

22ª Reunião Ordinária
Comissão de Articulação com Movimentos Sociais
CAMS



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS
Programa Nacional de DST e Aids – PN-DST/AIDS
Unidade de Articulação com a Sociedade Civil e Direitos Humanos –
SCDH

Ata da 22ª Reunião Comissão de Articulação com Movimentos Sociais – CAMS

13 de março de 2009
Hotel Lake Side
Setor de Hotéis e Turismo Norte, Trecho 1 - Lote 02
Brasília, Distrito Federal.

Presentes: **Mariângela Simão** (PN-DST/AIDS – Diretoria); **Eduardo Barbosa** (PN-DST/AIDS – Diretoria); **Antonio Pereira de Oliveira Neto** (Movimento Estudantil); **Celina Cadena da Silva** (Movimento Indígena); **José Helio Costalunga de Freitas** (Movimento PVHA); **Liorcino Mendes Pereira Filho** (Movimento Homossexual); **Antonio Ernandes Marques da Costa** (Fórum de ONG/Aids do Pará); **José Raimundo Carvalho (Rafael Carvalho)** (Suplente do Fórum de ONG/Aids da Bahia); **Júlio Daniel Silva Farias** (Fórum de ONG/Aids de Alagoas); **Kátia Maria Braga Edmundo** (Fórum de ONG/Aids do Rio de Janeiro); **Elandias Bezerra Souza** (Movimento de Redução de Danos); **Maiquel da Fonseca Fouchy** (Fórum de ONG/Aids do Rio Grande do Sul); **Neusa dos Dores Pereira** (Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos); **Wulmar dos Santos Bastos Júnior** (Fórum de ONG/Aids de Minas Gerais); **Silvia Reis** (Movimento das Travestis).

Representantes do PN-DST/AIDS: **Bárbara Graner** (PN-DST/AIDS – SCDH); **Rubens Duda** (PN-DST/AIDS – SCDH); **Ivo Brito** (Unidade de Prevenção); **Nelson dos Ramos Correia** (PN-DST/AIDS- SCDH); **Mauritânia Pereira** (Unidade de articulação da Sociedade Civil e Direitos Humanos); **Dulce Ferraz** (Unidade de Prevenção); **Myllene Müller** (Assessoria de Comunicação); **Kátia Abreu** (Unidade de Assistência e Tratamento); **Lilian Inocêncio** (Unidade de Laboratório); **Sérgio D'Avila** (Unidade de Planejamento); **Sandro Terabe** (PN DST/AIDS – SCDH).

Convidados: **Beto de Jesus** (PACT Brasil); **Lilia Rossi** (PACT Brasil).

Pauta da Reunião

8h30min – **Abertura e Boas Vindas**

Informes do PN-DST/AIDS

Dra. Mariângela Simão e Dr. Eduardo Luiz Barbosa – PN-DST/AIDS – Diretoria

10h – **Informes dos Fóruns e Movimentos Sociais**

Membros da CAMS

10h30 – **Ampliação de acesso a Testagem**

Lilian Inocêncio - ULAB (Unidade de Laboratório)

43 12h – **Almoço**
44 14h – **Programa de Ampliação e Expansão das Opções de Testagem Anti-HIV**
45 Lilia Rossi / Beto de Jesus - PACT Brasil.

46
47 15h – **Apresentação de Propostas de Projetos Aids para Fundo Global**
48 Eduardo Barbosa – PN-DST/AIDS

49
50 16h – **Panorama dos PAMs 2008/2009**
51 Sergio D´Avila – ASPLAN (Assessoria de Planejamento)

52
53 17h – **Encaminhamentos**

54
55 17h30min – **Encerramento**

56
57
58 **Plenária da Manhã**
59 8h30 min – 12h

60
61 **Mariângela Simão** iniciou a reunião. Informou sobre a reapresentação, para o Fundo Global, do
62 projeto para fortalecimento da sociedade civil no Brasil. O projeto deverá ser submetido ao Fundo
63 Global até o final de maio. Com relação ao projeto AIDS SUS, ressaltou que a primeira missão
64 aconteceu em fevereiro e a segunda acontecerá no final de março, o acordo geral do projeto é de
65 200 milhões de dólares, sendo que 133 milhões são da contrapartida nacional e 67 milhões do
66 Banco Mundial. Esse projeto já foi aprovado pelo governo brasileiro e pelo Banco Mundial e está em
67 fase de elaboração. Informou sobre o edital de projetos de rede, que é considerado uma inovação
68 na forma de financiar projetos, pois aumentou o volume de recursos por projeto e está se buscando
69 uma metodologia diferenciada de trabalho. Na primeira fase do edital, foram aprovados projetos
70 para trabalhar com três populações específicas: gays e HSH; travestis e transexuais; e projeto de
71 articulação das iniciativas locais em HIV e aids. As instituições aprovadas foram: PACT do Brasil,
72 GAAC - Grupo anti-aids de Camaçari, que vai trabalhar com homofobia e educação; Fórum de
73 ONG/Aids de São Paulo; Pastoral de DST/Aids; e APPAD – Associação Paranaense da Parada da
74 Adversidade. **Mauritânia Pereira** informou que foi aberto o segundo edital de redes, voltado para as
75 populações não contempladas no primeiro edital. São elas: enfrentamento da epidemia com
76 mulheres que se prostituem, inclusão social e prevenção positiva de pessoas vivendo com
77 HIV/aids e enfrentamento da epidemia entre população negra em situação de vulnerabilidade.
78 Ressaltou que a habilitação aconteceu dia 9 de março e no dia 10 foi realizada a seleção dos
79 projetos. Das propostas apresentadas foram aprovadas a Associação Pathfinder do Brasil,
80 trabalhando com PVHA e a APROCE – Associação das Prostitutas do Ceará, votada para as
81 mulheres que se prostituem. A proposta apresentada para trabalhar com a população negra não foi
82 classificada. Com relação ao edital de eventos, **Mariângela Simão** afirmou que foram levantados
83 alguns questionamentos, houve análise do edital e detectou-se discrepância de informação no
84 Sistema de Monitoramento de Projetos – SIMOP. O sistema foi retirado da internet até final da
85 análise dos processos e revisão dos documentos das entidades aprovadas. Destacou que nenhuma
86 instituição foi prejudicada por causa da inconsistência no sistema. Informou que está aberto edital



87 para projeto de prevenção durante as paradas de orgulho LGBT. Ressaltou que não será aprovado
88 mais de um projeto por cidade e as propostas podem ser encaminhadas até o dia 27 de março.
89 Informou que em abril será lançado o fórum Prevenção na Rede – Fórum Virtual sobre DST/Aids.
90 Ressaltou que é evidente a necessidade de radicalizar as ações de prevenção e se pensar em
91 novas abordagens de trabalho, para que se consiga atingir a meta estabelecida no objetivo de
92 desenvolvimento do milênio, que é combater a aids, a malária e outras doenças até 2015. **Dulce**
93 **Ferraz** afirmou que dia 6 de abril o fórum será lançado no e dia 29 de abril será encerrado com um
94 encontro nacional, coordenado por Mariângela Simão, com participação de especialistas que
95 discutirão prevenção. O formato é de um fórum de discussão, haverá salas de debate com
96 diferentes temas e moderadores para coordenar os debates. As pessoas poderão participar de
97 todas as salas, os espaços para debate ficarão disponíveis no período de 6 a 28 de abril, as
98 mensagens enviadas serão visíveis para que todos possam interagir. A idéia é que se traga temas
99 de prevenção para que todas as pessoas que estejam trabalhando na área possam dar sua opinião
100 e contribuição. A divulgação do fórum está sendo planejada pela Assessoria de Comunicação do
101 PN-DST/AIDS. Antes do lançamento será enviado comunicado a todas as redes e coordenações,
102 informando do fórum e periodicamente serão enviadas atualizações. Nesses e-mails serão
103 disponibilizados contatos dos telecentros de cada local para utilização no dia do debate nacional.
104 **Mariângela Simão** afirmou que a idéia é que haja uma horizontalização da conversa, para que as
105 discussões não se restrinjam a um grupo pequeno. Ressaltou que o ideal é que, após a discussão
106 nacional, aconteça uma discussão local com moderadores para refletir como estão sendo feitas as
107 ações de prevenção. Ressaltou que a estrutura da página eletrônica do fórum ficará a disposição
108 para os estados usarem em discussões locais. **Eduardo Barbosa** sugeriu que os movimentos
109 sociais participem das salas de discussão formadas pelos gestores, ou organizem um espaço
110 próprio para discussão. Solicitou que, se for possível, sejam mapeados os locais onde serão
111 formadas as salas de debate e a lista seja enviada à sociedade civil. **Wulmar** solicitou que na
112 reunião com as coordenações seja frisada a importância da participação da sociedade civil. **Léo**
113 **Mendes** ressaltou que a sociedade civil não está tendo conhecimento da preparação do fórum.
114 **Dulce Ferraz** afirmou que houve uma reunião com os representantes indicados da CNAIDS, CAMS
115 e COGE, porém os representantes da CAMS não compareceram. **Myllene Müller** destacou a
116 importância da participação nas salas de debate e o envolvimento de todos no conteúdo do sítio,
117 para que no dia do encontro nacional o conteúdo tenha sido bastante discutido. Ressaltou que os
118 assuntos selecionados para debate terão material de apoio disponível no sítio do fórum. **Mariângela**
119 **Simão** afirmou que o fórum virtual poderá servir como base para outros eventos, pois reduz os
120 custos e atinge maior número de pessoas. Sugeriu que se a repercussão do fórum for grande, ele
121 poderá ser utilizado no segundo semestre para discussão de outro assunto. **Silvia Reis** destacou
122 que os estados da Região Norte serão prejudicados, pois o sinal de internet no local não é
123 satisfatório. **Eduardo Barbosa** afirmou que no sítio ficarão materiais disponíveis, para que, em
124 caso de falha na transmissão, os moderadores locais façam uso dos materiais e continuem a
125 reunião localmente. Em Roraima foram discutidas estratégias alternativas para fazer essa discussão
126 local com maior número de pessoas, caso não consigam acompanhar o debate nacional. Ressaltou
127 que esse formato de fórum é promissor, porque abre possibilidade de as pessoas exporem o que
128 estão fazendo e que não está sendo divulgado. Então a expectativa é que a partir do debate virtual



129 essas outras formas de atuar, que não apenas distribuindo folheto e camisinha, apareçam e possam
130 ampliar o cenário futuro para o enfrentamento da epidemia de aids. Sobre Plano Nacional de
131 Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DSTs entre Gays, HSH e Travestis, **Mariângela Simão**
132 informou que estão sendo realizadas oficinas regionais para elaboração do plano, 16 estados já
133 estão com os planos elaborados, as demais oficinas, para os estados que ainda não participaram,
134 estão previstas para serem realizadas até maio de 2009. Há um grupo de trabalho interno no PN-
135 DST/AIDS que se reúne quinzenalmente para fazer o acompanhamento e avaliar o andamento das
136 ações. **Rafael Carvalho** questionou se há uma data definida para oficina na Paraíba. **Eduardo**
137 **Barbosa** afirmou que o Estado da Paraíba está passando transição de governador e não há
138 coordenador estadual de DST/aids. O PN-DST/AIDS está aguardando uma definição local e por
139 isso pode ocorrer atraso na realização da oficina. **Dulce Ferraz** afirmou que os estados que não
140 elaboraram o plano passaram por problemas de logística ou devido a questões políticas, mas eles
141 participarão de alguma das oficinas programadas. Sobre o Plano de Enfrentamento da Feminização
142 da Aids e outras DST, afirmou que as oficinas macrorregionais para elaboração do plano já foram
143 realizadas em todos os estados, com exceção do Amapá. O grupo de trabalho do PN-DST/AIDS
144 analisou os planos elaborados e enviará uma carta de recomendação para os estados, contendo
145 orientações para aprimoramento do plano, junto à carta será encaminhado um CD com materiais de
146 referência para auxiliar o trabalho local. **Antonio Ernandes Marques da Costa** solicitou atenção ao
147 estado do Amapá no que se refere à elaboração desses dois planos, pois as coordenações são
148 ausentes e a sociedade civil está fragilizada. **Dulce Ferraz** afirmou que o Amapá é o único estado
149 que ainda não realizou as oficinas para elaboração dos planos, que foram feitas várias tentativas
150 para agendá-las, mas ainda não houve confirmação por parte do estado. **Léo Mendes** ressaltou
151 que a participação da Secretaria Especial de Direitos Humanos - SEDH e das secretarias estaduais
152 de saúde na organização do plano de enfrentamento da epidemia entre gays, HSH e travestis
153 ajudaria a diminuir o estigma com relação às populações contempladas no plano. Ressaltou que a
154 SEDH lançará um plano nacional LGBT. **Bárbara Graner** afirmou que a SEDH participou de todas
155 as regionais realizadas e está se estudando a melhor forma de promover uma integração junto a
156 SEDH para que definição de responsabilidades conjuntas na execução desse plano. Sugeriu que o
157 movimento social estude uma forma de construir pauta junto à SEDH para elaborar uma melhor
158 forma de incorporá-la à execução do plano nas próximas oficinas. **Eduardo Barbosa** afirmou que
159 Vera Lopes e Bárbara Graner fazem parte de um comitê interministerial para consolidação das
160 propostas feitas na Conferência Nacional dos Direitos Humanos e principalmente as propostas
161 relacionadas à população LGBT. **Antonio Pereira de Oliveira Neto** questionou qual a política
162 pública que abrange os jovens vivendo com HIV e aids. **Eduardo Barbosa** sugeriu que o tema
163 jovens vivendo com HIV/aids e as ações voltadas a eles sejam discutidas na próxima reunião da
164 CAMS, e que sejam avaliadas as ações realizadas para os jovens inseridos nos movimentos
165 representados nessa comissão, as ações de prevenção positiva para os jovens vivendo com HIV e
166 aids e as ações de inclusão social desses jovens. **Mariângela Simão** informou que será feita a
167 consulta nacional sobre HIV/aids no sistema penitenciário, no período de 31 de março a 2 de abril
168 de 2009. Essa é uma iniciativa do Ministério da Saúde e do Ministério da Justiça, com o UNODC.
169 Solicitou dois representantes da CAMS para formação do grupo de trabalho. **Kátia Maria Braga**
170 **Edmundo** sugeriu que seja incluída na pauta da próxima reunião a questão da aids nos presídios,



171 com destaque para os presídios femininos. Propôs que se faça uma pequena apresentação da
172 percepção do movimento social em relação ao tema. **Mariângela Simão** informou que o edital para
173 aquisição de 1,2 bilhão de preservativos masculinos será lançado dia 19 de março e que o edital
174 para compra de 7 milhões de preservativos femininos ainda não foi publicado. Foi realizada compra
175 no fim de 2008 de 15 milhões de unidades de gel lubrificante, o primeiro lote de entrega está
176 previsto para março de 2009. Foi entregue, em meados de fevereiro, a primeira parcela do
177 Efavirenz nacional, produzido por Farmanguinhos. Estima-se que até março de 2010 o
178 medicamento nacional e o indiano abasteçam o mercado nacional, o Efavirenz nacional está dirigido
179 aos pacientes de Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Paraná, nesses estados
180 estão aproximadamente 70% dos usuários que recebem o medicamento. Ressaltou que é
181 importante que seja informado ao PN-DST/AIDS e ao coordenador estadual a falta de
182 medicamentos ou preservativos. Destacou que dentro do sítio do PN-DST/ADIS
183 (www.aids.gov.br/previni) consta lista de acompanhamento de entrega dos preservativos aos
184 estados e os planos de necessidade estaduais. Sobre a Frente Parlamentar Nacional em HIV e
185 Aids, informo que houve uma reunião com Chico D'Ángelo e Paulo Teixeira, respectivamente
186 presidente e secretário da frente parlamentar, em que foram encaminhados alguns pontos para
187 trabalho durante o ano de 2009 com a frente parlamentar. Do ponto de vista político, foi pedido
188 apoio para se criar um canal de comunicação junto ao Ministério do Trabalho para tratar sobre o
189 plano de inclusão de PVHA e foi solicitada proposta de lei para manutenção da isenção do ICMS
190 sobre o valor dos preservativos masculinos. Informou sobre a reunião internacional das Nações
191 Unidas, para discussão de diversos pontos da legislação internacional relacionada a drogas,
192 ressaltou que o PN-DST/AIDS enviou representante, pois há interesse na criação da lei, inclusive na
193 área de redução de danos. Informou que o fórum América Latina e Caribe em HIV/aids e DST, que
194 acontecerá no Peru, foi adiado para junho, e que as inscrições estão abertas no sítio
195 www.forovih2009.org.pe. O adiamento ocorreu por motivos operacionais, à sugestão é que não
196 aconteçam dois fóruns na América Latina no mesmo ano, por questões financeiras. Quanto à nova
197 portaria de lipodistrofia, **Katia Abreu** afirmou que foi observado que após um ano e meio da
198 publicação da primeira portaria de lipodistrofia, nenhum hospital havia sido credenciado para
199 realizar as cirurgias. Para entender o motivo, foi criado um Grupo de Trabalho para discutir os
200 impedimentos e elaborar a nova portaria. As alterações mais importantes foram na estrutura
201 hospitalar necessária, os profissionais essenciais para realizar cada procedimento e o processo de
202 credenciamento foi simplificado. Foi invertido o fluxo de recebimento e análise dos processos de
203 credenciamento, agora os processos são enviados primeiramente ao PN-DST/AIDS, que faz a
204 análise de documentos e presta assessoria mais direta para facilitar o processo. **Mariângela Simão**
205 afirmou que em 2008 foram credenciados oito hospitais para realizar cirurgias plásticas e
206 preenchimento facial e um hospital credenciado somente para preenchimento facial. Outros sete
207 hospitais enviaram proposta e aguardam solução de pendência para credenciamento. Destacou que
208 será estudada forma de estimular o credenciamento, pois ele não é compulsório. **José Helio**
209 **Costalunga de Freitas** afirmou que as pessoas estão tendo dificuldades para fazer cirurgias
210 reparadoras, pois há barreiras no fluxo e os médicos têm resistência em utilizar o metacrilato. **Kátia**
211 **Abreu** afirmou que está sendo elaborada uma proposta definitiva com a câmara técnica e com os
212 profissionais de saúde para diminuir a resistência dos médicos em aplicar o metacrilato, pois é



213 sabido que a substância é a melhor opção para preenchimento. Afirmou que quando foi lançada a
214 portaria, ela foi enviada a todas as coordenações estaduais de DST/aids com um passo-a-passo
215 para o credenciamento e solicitando a mobilização local. **Mariângela Simão** ressaltou que os
216 médicos estão preparados para realização do preenchimento facial, pois fazem isso em seus
217 consultórios de dermatologia, e há preconceito em realizar tal procedimento na rede pública de
218 saúde. Quanto à câmara técnica, afirmou que ela ajuda a formalizar o uso do metacrilato, mas ela
219 não resolve todo o problema. Propôs que em cada reunião da CAMS seja apresentado informe
220 sobre esse assunto, afirmou que será feito monitoramento do processo e passado para CAMS que
221 os serviços foram credenciados. **Kátia Abreu** afirmou que os pacientes do Centro-oeste não se
222 concentrarão em Brasília, e que os outros estados da região estão articulando para credenciar
223 hospitais. **Antonio Ernandes Marques da Costa** informou que será realizado em Belém, nos dias
224 28 a 30 de abril, o Fórum Amazônico de Controle Social em DST/Aids e Tuberculose. Foi realizado
225 nos dias 09 e 10 de março o I Fórum de Prevenção ao HIV e Uso Indevido de Drogas e I Fórum
226 UNGASS/AIDS do Acre, visando instrumentalizar as ações de monitoramento. No dia 8 de março foi
227 realizada ação preventiva de atenção à saúde da mulher, por meio das coordenações do Pará, de
228 Belém e de Ananindeua, em conjunto com ONGs. No dia 23 de março acontecerá no Rio de
229 Janeiro, o Fórum *Stop TB*, o maior encontro mundial de tuberculose. **Silvia Reis** propôs reunião em
230 abril para discutir a campanha para travestis, informou que fará solicitação de agenda formalmente.
231 Questionou se está em andamento elaboração de pesquisa para travestis. Informou que em abril
232 acontecerá a assembléia da Articulação Nacional de Travestis Transexuais e Transgêneros –
233 ANTRA. **Rafael Carvalho** questionou se pode ser informado o nome dos prefeitos que se
234 comprometeram com a luta contra aids e qual foi o compromisso firmado durante a reunião dos
235 prefeitos com o presidente Lula, em Brasília. Wulmar informou sobre a dificuldade de relação do
236 fórum com a secretaria estadual de Minas Gerais. Informou que haverá videoconferência sobre
237 redução de danos, realizada pela secretaria estadual de saúde de Minas Gerais para os municípios
238 do estado. **Léo Mendes** informou que no dia 29 de janeiro, dia nacional da visibilidade das travestis,
239 a ABGLT, ANTRA, Associação Brasileira de Gays – ABRAGAY e E-JOVEM lançaram a campanha
240 “nome social na educação”. Foram encaminhados às capitais ofícios para que elaborem portaria
241 admitindo o uso do nome social das travestis e transexuais na rede escolar. O III Congresso da
242 ABGLT acontecerá de 17 a 21 de abril, em Belém, com apoio da SEDH, Secretaria de Justiça do
243 Pará, Ministério da Educação e Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde. Dia 17
244 de maio será comemorado o dia nacional de combate à homofobia. No ano de 2009, a SEDH
245 lançará o plano nacional de LGBT, oriundos da I conferência nacional de políticas LGBT. No mês de
246 março o presidente da ABGLT será recebido pelo Presidente do STF, Gilmar Mendes. Na ocasião
247 será solicitado que se vote a ADPF do Governo do Rio de Janeiro, que inclui os direitos dos
248 servidores homossexuais no estatuto do servidor público. Informou que o deputado José Genuíno
249 lidera a apresentação do projeto de união estável de casais do mesmo sexo, com assinatura de
250 parlamentares de todos os grandes partidos do Brasil. O movimento DELLAS, do Rio de Janeiro,
251 lançou a campanha “tem mulher na parada”, cuja sigla é TPM. Ressaltou que é importante que, nas
252 reformulações dos projetos de paradas, inclua as ações de visibilidade de mulheres lésbicas nas
253 paradas sejam incluídos. A ONG Arco-íres lançou campanha virtual, pelo sítio
254 www.naohomofobia.com.br, com o objetivo de ampliar o apoio da sociedade civil ao projeto de lei



255 11/2006 anti-homofobia, que está no Senado Federal para ser votado. **Elandias Bezerra Souza**
256 questionou sobre o andamento do projeto de redução de danos, pois a sociedade civil não recebeu
257 informação de como ele acontecerá. Houve uma proposta para reunir BORDA, Rede Brasileira de
258 Redução de Danos – REDUC e PN-DST/AIDS para definir como melhorar as ações de redução de
259 danos. No período de 3 a 5 de setembro acontecerá o III Encontro Norte de Redução de Danos.
260 Informou que essa é a sua última reunião representando o segmento de redução de danos,
261 ressaltou que ainda não foi decidida quem será o próximo representante do movimento de redução
262 de danos. **Neusa das Dores Pereira** informou que a estratégia de enfrentamento da feminização da
263 aids no Rio de Janeiro não está sendo executada por falta de projeto aprovado para o estado, as
264 ONGs de redução de danos também estão sem projetos e as ações realizadas são feitas por
265 voluntários. Solicitou gel lubrificante para as mulheres. **Celina Cadena da Silva** informou sobre a
266 portaria relacionada à saúde dos povos indígenas, que cria secretaria especial para cuidar da saúde
267 dos índios. Destacou que haverá oficinas para discutir a portaria, pois os índios não foram
268 consultados previamente à criação da secretaria. Leu carta de solicitação para realização de oficina
269 voltada aos consultores da aldeia ianomâmis, realizando capacitação sobre prevenção e promoção
270 da saúde em DST/Aids. **Kátia Maria Braga Edmundo** informou que a situação de recursos no Rio
271 de Janeiro está precária, ressaltou que o Plano de Ações e Metas – PAM do estado foi elaborado,
272 mas não se sabe qual a capacidade de execução do plano. Informou que os fóruns de ONG/aids da
273 Região Sudeste estão responsáveis pela organização do próximo ENONG. **Antonio Pereira de**
274 **Oliveira Neto** afirmou que os membros do movimento estudantil pela saúde e prevenção nas
275 escolas estão avaliando a participação do movimento no espaço da CAMS e esse é um espaço
276 adequado para que apresentem representação. **Simone Bitencourt** apresentou foto tirada de
277 outdoor no estado de Mato Grosso do Sul, onde foi exposta propaganda preconceituosa relacionada
278 às PVHAs. Informou que os conselhos municipais estão trabalhando com grupos de ajuda para
279 redução de danos. **Eduardo Barbosa** afirmou que o PN-DST/AIDS não tem gerência sobre os
280 materiais de divulgação elaborados pelos estados e municípios. Afirmou que após definição da
281 temática sugerida para ser trabalhada por todos os entes da federação, a arte do material é
282 elaborada pelo PN-ST/AIDS e os estados e municípios poderão reproduzi-la em âmbito local. Em
283 casos de veiculação de propagandas estigmatizadas, o ideal é contatar o responsável por elas para
284 providenciar a retirada do material veiculado. Pois não cabe ao Governo Federal intervir nas
285 políticas públicas dos estados e municípios. Logo, as providências tomadas pelo PN-DST/AIDS,
286 com relação a esses casos, é enviar um ofício para o gestor local. Ressaltou que estão sendo
287 elaboradas pelas áreas técnicas do PN-DST/AIDS a reestruturação da campanha para travestis e a
288 pesquisa RDS. Com relação ao envolvimento dos prefeitos com as questões voltadas ao
289 enfrentamento das DST/aids, sugeriu trabalho da sociedade civil para mobilizar os prefeitos que não
290 participaram da mobilização para aderir às propostas de responsabilidade de luta contra a aids.
291 Está no sítio do PN-DST/AIDS o nome dos prefeitos e municípios que participaram das atividades e
292 a quais campanhas que eles aderiram. Ressaltou que não foi feito informe sobre redução de danos
293 porque pouco foi alterado desde a última reunião da CAMS. Afirmou que Mariângela Simão
294 participou de reunião com o subprocurador e com o subsecretário de saúde do Rio de Janeiro, que
295 se comprometeram a agilizar o repasse de recursos às OSCs. Ressaltou que a partir da visita ao
296 estado, o fluxo de preservativos está sendo redesenhado. Quanto à distribuição de preservativos,



297 ressaltou que a cota destinada às ONGs e aos serviços deve ser discutida em âmbito local e
298 definida no plano de necessidades. Destacou que a CAMS é um espaço consultivo que foi criado
299 pelo PN-DST/AIDS para ter uma articulação com os segmentos mais próximos. Tem objetivo de
300 aproximar as agendas das organizações sociais para que os assuntos dos diversos segmentos
301 sejam compartilhados e a questão da epidemia e enfrentamento das DST/aids seja expandida.
302 **Rafael Carvalho** afirmou que os representantes na CAMS conhecem a importância da comissão,
303 porém a demanda do movimento é grande e, em alguns casos, não há espaço para discutir os
304 pontos propostos. O entendimento dos representantes na comissão é que o espaço da CAMS deve
305 ser melhor utilizado pelos movimentos e deve haver maior tempo para apresentação da demanda
306 do movimento social. **Kátia Maria Braga Edmundo** afirmou que o espaço da CAMS foi um ponto
307 de pauta da reunião da sociedade civil, realizada no dia 12 de março. Afirmou que está em
308 andamento a elaboração de um relatório da produção da CAMS no ano de 2008, com levantamento
309 dos pontos discutidos durante o ano e as contribuições da comissão para o enfrentamento das
310 DST/aids. Outra discussão foi de que forma os movimentos sociais podem desenvolver uma
311 participação mais ativa no espaço da CAMS. A sugestão é que o movimento social apresente sua
312 percepção em relação aos temas levados à comissão. **Eduardo Barbosa** afirmou que deve ser
313 repensada a forma de condução da reunião para melhor aproveitamento do espaço, pois os
314 membros da CAMS têm abertura para apresentar suas considerações. Com relação ao ponto de
315 pauta, a definição é feita de acordo com as prioridades do PN-DST/AIDS, mas baseada naquilo que
316 é sugerido pelo movimento social. **Kátia Maria Braga Edmundo** ressaltou que deve ser modificada
317 a forma de participação do movimento social em relação aos temas debatidos. Os membros da
318 CAMS devem colocar sua percepção em relação ao tema e quais são as propostas do movimento
319 social para então iniciar o debate. **Eduardo Barbosa** sugeriu que, à medida que for se discutindo
320 um tema, haja um espaço para que o movimento social traga sua contribuição, previamente
321 discutida pelos representantes da CAMS, e um membro a apresente. Deu início à apresentação
322 sobre ampliação de acesso a testagem. **Lilian Inocêncio** ressaltou que essa apresentação é um
323 relato de como está acontecendo a testagem de HIV. Afirmou que o percentual de mulheres
324 sexualmente ativas que foram testadas triplicou nos últimos 10 anos, devido à testagem no pré-
325 natal, porém o percentual de homens testados permaneceu constante, a maioria desses testes é
326 realizada na rede pública. Há a estimativa de realização de 3,3 milhões de testes rápido em 2009.
327 Destacou que há previsão de que existem 630 mil pessoas vivendo com HIV no Brasil, destas pelo
328 menos 255 mil não sabem que são soropositivas. Com o objetivo de aumentar a oferta do
329 diagnóstico, houve incremento de 16 milhões de reais para o ano de 2009 no teto financeiro dos
330 estados para pagamento de testes anti-HIV e sífilis e ampliação e continuidade da mobilização do
331 Fique Sabendo, com adesão das SES e SMS. Destacou que as ações de mobilização do Fique
332 Sabendo aconteceram na caravana de UNE, que passou em todos os Estados e Distrito Federal,
333 Festival de Inverno de Garanhuns, São Paulo Fashion Week e carnaval de Salvador. Está havendo
334 trabalhos para ampliar o Fique Sabendo aos calendários de eventos de moda e paradas gay.
335 Afirmou que durante o 18º Festival de Inverno de Garanhuns foram realizados 581 testes de HIV,
336 detectando 4 HIV+. Na Caravana da UNE foram realizados 736 testes de HIV, com 0.4% de
337 prevalência do HIV. A campanha do Fique Sabendo no Paraná realizou 2.646 testes, com 17
338 resultados positivos. Foram realizados 715 testes de HIV no São Paulo Fashion Week, detectando 5



339 HIV+. Com relação ao teste de monitoramento, afirmou que há, em todo o país, 98 laboratórios para
340 exames de CD4 e CD8, 83 laboratórios para carga viral e 21 laboratórios que realizam exames de
341 genotipagem. Destacou que atualmente há problemas na execução desses exames, como falta de
342 recursos humanos e estruturação precária dos laboratórios. **Rafael Carvalho** leu uma carta enviada
343 pelo GAPA da Bahia, que relata a violação aos direitos humanos, com relação à testagem
344 compulsória de HIV para regulação da visita íntima nos presídios femininos do estado. Com relação
345 à campanha de diagnóstico em eventos, como o carnaval de Salvador, afirmou que o fórum de
346 ONG/aids da Bahia não considera ser um momento oportuno para realização da testagem, por ser
347 um ambiente de descontração. E que os eventos de massa devem ser utilizados para divulgar a
348 campanha do Fique Sabendo. **Léo Mendes** afirmou que o GAPA/BA deve se posicionar com
349 relação aos testes nos presídios. Questionou qual o procedimento que foi tomado com as pessoas
350 que receberam resultado positivo no carnaval da Bahia, para que não sofram nenhum tipo de
351 transtorno. Considera que as campanhas de prevenção que aconteceram durante o carnaval
352 tiveram pouca publicidade. **Maiquel da Fonseca Fouchy** questionou como será realizado o teste
353 rápido nas paradas, se é em parceria com o estado ou com o município. Questionou qual a rotina
354 de serviços durante a testagem, se está havendo resultados positivos represados. **Kátia Maria**
355 **Braga Edmundo** ressaltou a importância de testagem das populações de difícil acesso, que não
356 serão alcançadas nos grandes eventos. Afirmou que desde a primeira apresentação à CAMS do
357 teste rápido em eventos de massa, o movimento social se posicionou contrário à ação. Ressaltou
358 que deve ser levado em consideração o posicionamento dos representantes da CAMS. **Antonio**
359 **Pereira de Oliveira Neto** afirmou que foi realizado o teste rápido nas escolas de nível médio em
360 três estados. Ressaltou que na ação em um dos estados, alguns alunos que receberam resultado
361 positivo pararam de freqüentar as aulas, o resultado de exames de dois alunos foi enviado à sua
362 residência, causando-lhes transtornos. Acrescentou que em outro estado houve falta de
363 profissionais para o aconselhamento pós-teste. **Eduardo Barbosa** afirmou que desconhece essa
364 ação e solicitou que formalize a denúncia e coloque o nome do estado e a escola onde foi realizada
365 a testagem. Com relação à carta enviada pelo GAPA/BA, afirmou que já tomou conhecimento e a
366 respondeu diretamente ao GAPA/BA. **Júlio Daniel Silva Farias** afirmou que deve haver cuidado ao
367 levar o teste rápido às paradas, para não associar a relação da aids aos homossexuais. **Eduardo**
368 **Barbosa** afirmou que o PN-DST/AIDS não deixará que qualquer pessoa passe por um momento de
369 oportunidade de conhecimento do seu estado sorológico sem ter acolhimento. Ressaltou que os
370 profissionais levados às mobilizações são os mesmos que atuam no dia-a-dia e oferecem todo o
371 apoio para que as pessoas recebam o aconselhamento no momento do teste, tanto nas ações de
372 teste convencional, quanto nas ações do Fique Sabendo. Com relação ao posicionamento do
373 movimento social a respeito da ação do teste rápido em eventos, afirmou que o importante é que as
374 pessoas tenham o direito de conhecer sua condição sorológica e lembro que elas não são forçadas
375 a fazer o teste. Se uma pessoa procura uma ação do Fique Sabendo nesses eventos é porque ela
376 encontrou naquele momento a única ou a melhor oportunidade para conhecer sua sorologia. Há
377 depoimentos de pessoas dizendo que se não fosse naquele momento e naquele lugar não teriam
378 outra oportunidade de testagem. Afirmou que para o PN-DST/AIDS está claro que essa estratégia
379 de mobilização é uma estratégia adequada para dar visibilidade a testagem e oportunizá-la. Todas
380 essas atividades são feitas de forma responsáveis, com o pré-aconselhamento e o aconselhamento



381 pós-teste realizados por profissionais capacitados para fazê-los. Com relação aos homossexuais,
382 afirmou que pode haver o risco de voltar a estigmatizar a população LGBT, e por outro lado, sabe-
383 se que ainda existe uma epidemia concentrada, há ainda a necessidade de ampliar as ações
384 voltadas aos jovens gays. **Léo Mendes** ressaltou que o movimento social não se posiciona contrária
385 a ampliação da testagem, o foco está no momento de ofertá-la. Afirmou que há preocupação maior
386 com os grupos que não serão atingidos por essa mobilização e que continuam sem oportunidade de
387 se testar, como a população de rua, os índios, os ciganos. **Rafael Carvalho** afirmou que os fóruns
388 da Bahia foram contrários a ação em grandes eventos. **Lilian Inocêncio** ressaltou que se for
389 necessário, será feita pesquisa em nível nacional para que se possa entender melhor os dados
390 apresentados pelo PN-DST/AIDS e pela OSC. Afirmou que o teste não fica represado e o paciente
391 tem total assistência. **Eduardo Barbosa** afirmou que o levantamento trazido por ele foi embasado
392 nos depoimentos dos usuários e na percepção da RNP que acompanhou a mobilização. Destacou
393 que há a necessidade de o movimento social estar presente durante a mobilização para poder
394 elaborar suas conclusões. Ressaltou que o PN-DST/AIDS consulta outros grupos, bem como dados
395 de estudos realizados. O que é trazido pelo movimento social é levado em consideração, mas é
396 uma parcela de todas essas consultas realizadas. **Myllene Müller** solicitou às pessoas que
397 compareçam à ação para confirmar os relatos, pois as pessoas que estão participando da
398 mobilização estão concluindo que a ação é positiva. Quanto à publicidade dos resultados, afirmou
399 que em nenhum momento foi informado aos repórteres a prevalência de HIV nas ações, pois o
400 posicionamento sempre foi de que o resultado só interessa à pessoa. A testagem nas paradas gay
401 é uma segunda atividade e está sendo analisada, portanto, é necessária discussão específica do
402 tema.

403

404 **TARDE**

405

406 **Myllene Müller** informou sobre o edital para as ações de prevenção das DST/HIV/aids e de
407 promoção à saúde durante as comemorações do dia do orgulho LGBT. Afirmou que a proposta é a
408 ampliação da divulgação das ações de testagem, no entanto a oferta de teste rápido durante as
409 paradas LGBT não é pré-requisito para apresentação do projeto. Destacou que será oferecido apoio
410 aos estados que tiverem interesse em fazer a testagem. O fundamental é trazer para as paradas
411 LGBT a prevenção e a assistência, aproveitando a oportunidade de evento com grande número de
412 pessoas para ampliar a divulgação de testagem. Do ponto de vista da comunicação, já está sendo
413 desenvolvido material próprio para as paradas, adaptando o material desenvolvido em anos
414 anteriores, pois ele foi bem recebido. Ressaltou que o Fique Sabendo é um apoio às iniciativas
415 locais, então deve haver uma organização do estado e do município para realização da ação.
416 **Eduardo Barbosa** afirmou que o financiamento oferecido pelo edital é destinado às ações de
417 prevenção desenvolvidas durante as atividades da parada, podendo ser realizada mobilização, por
418 exemplo, durante a feira do Arouche, que acontece uma semana antes da parada LGBT de São
419 Paulo, dando uma visibilidade maior à mobilização. Concordou que no dia da parada LGBT há uma
420 série de complicadores que podem dificultar a realização da testagem de HIV/aids. Ressaltou que
421 as propostas apresentadas para o edital terão que trabalhar um dos temas: melhoria da qualidade
422 dos serviços, ampliação do acesso ao diagnóstico e aos insumos de prevenção, que são as



423 prioridades do PN-DST/AIDS. Então a forma que esses temas serão trabalhados será adequada a
424 cada proposta, pois cada local tem uma realidade diferente para realização das ações. **Rafael**
425 **Carvalho** afirmou que havia dúvidas sobre a obrigatoriedade de ofertar o teste rápido durante as
426 paradas LGBT. Destacou que, em alguns municípios, não está havendo resposta por parte dos
427 programas municipais com relação à realização da testagem para as paradas LGBT, isso ocorreu
428 devido à exoneração dos coordenadores. **Léo Mendes** afirmou que o som é muito alto durante as
429 paradas LGBT, o que inviabiliza a realização da testagem durante o evento. Ressaltou que outra
430 interpretação é, durante os eventos que acontecer em decorrência da parada LGBT, disponibilizar
431 ao público um espaço para fazer a testagem. Afirmou que não está claro no edital que a testagem
432 não é pré-requisito para apresentação do projeto. Ressaltou que o interessante é divulgar a
433 testagem de HIV/aids durante a parada LGBT e depois do evento realizá-la. **Eduardo Barbosa**
434 afirmou que dentre os pré-requisitos apresentados no edital não há a realização de teste rápido
435 durante a parada, o que está sendo pedido é o estímulo à testagem, mas a decisão de como serão
436 as ações é local. **Beto de Jesus** apresentou o programa “ampliação e expansão das ações de
437 testagem anti-HIV”, utilizando o teste rápido. O programa trabalhará com os gays, HSH e travestis.
438 Ressaltou que esse programa foi uma encomenda do PN-DST/AIDS à USAIDS, e a PACT do Brasil
439 foi a selecionada por concorrência pública. O projeto tem como objetivo geral contribuir para a
440 ampliação dos serviços de prevenção do HIV e dos serviços de aconselhamento e testagem
441 voluntária – ATV e como objetivos específicos aumentar a cobertura geográfica de ATV, aumentar o
442 número de pessoas que recebem os resultados do teste anti-HIV, fortalecer a interação entre ONGs
443 e serviços públicos de saúde e aumentar a inclusão do ATV nos serviços de saúde. A perspectiva
444 do programa é de fortalecer a estrutura dos locais onde o teste rápido já é utilizado e implementar
445 serviços-pilotos alternativos de ATV em ONGs e unidades móveis, que serão alocadas em locais
446 estratégicos de frequência de gays, HSHs e travestis. O foco do programa será no Rio de Janeiro e
447 no Recife e as ONGs que prestarão os serviços de ATV nesses estados estão sendo mapeadas e
448 terão instalações necessárias para realização do ATV. Foi formado grupo de trabalho para ajustar o
449 projeto e viabilizar sua aplicação em outros estados, o grupo é formado pelo PN-DST/AIDS, PACT
450 do Brasil, especialistas, programas estaduais e municipais e OSCs do Rio de Janeiro e Recife.
451 **Kátia Maria Braga Edmundo** solicitou apresentação do programa para o fórum de ONG/aids.
452 **Rafael Carvalho** ressaltou a importância das páginas de relacionamento na internet para ampliação
453 da divulgação. **Léo Mendes** ressaltou que deve ser elaborada estratégia para trabalhar com os
454 jovens gays, pois há dificuldade de atingir essa população. Afirmou que deve aumentar a
455 assistência às PVHA. **Neusa das Dores Pereira** ressaltou que o programa poderia ser ampliado às
456 mulheres. Questionou qual o procedimento que será adotado caso uma mulher procure os serviços.
457 **Silvia Reis** solicitou uma atenção especial às travestis, para não aumentar o estigma a essa
458 população. **Lilia Rossi** afirmou que uma preocupação do programa é que o serviço não seja mais
459 uma forma de estigmatizar a população de gays e travestis. Afirmou que está buscando ampliar a
460 oferta de diagnóstico, oferecendo um horário alternativo para todos os serviços. Afirmou que
461 aumentará a informação às que pessoas recebem o resultado positivo, além da ampliação do
462 acompanhamento clínico e do aconselhamento, oferecendo apoio e indicando os lugares que fazem
463 serviço de acolhimento. Afirmou que há preocupação não apenas com populações específicas, mas
464 também com população em geral que precisa dos serviços. A ação não será direcionada às



465 mulheres, mas o serviço dará assistência a todas as pessoas que o procurar, pois o programa não
466 será excludente. Com relação à apresentação do programa aos fóruns, destacou que está sendo
467 articulada agenda e a expectativa é de até abril tenha havido reunião com os fóruns e a RNP dos
468 dois estados. **Beto de Jesus** afirmou que está havendo a preocupação de selecionar ONGs para
469 trabalhar com travestis. **Eduardo Barbosa** afirmou que o programa está sendo trabalhado com
470 várias parcerias e tem o objetivo de aumentar as alternativas de diagnóstico do HIV. Agradeceu a
471 presença dos representantes da PACT do Brasil na reunião da CAMS. Iniciou apresentação e
472 discussão com a sociedade civil da proposta preliminar das diretrizes e eixos a serem apresentados
473 na Ronda 9 do Fundo Global - Projeto Aids. Afirmou que a primeira proposta enviada do projeto
474 aids – fortalecimento da sociedade civil retornou com poucas indicações de reformulações e os
475 aspectos mencionados são de fácil alteração. A previsão da agenda para a reformulação do projeto
476 é revisão das recomendações do painel técnico do Fundo Global – de dezembro de 2008 a janeiro
477 de 2009; reuniões com consultores para reformulação da proposta para a Ronda 9 – janeiro e
478 fevereiro; apresentação e discussão na CNAIDS – fevereiro; reunião com os dois receptores pré-
479 qualificados – fevereiro, destacou que não haverá outro edital para selecionar novos receptores;
480 divulgação da proposta preliminar para as adequações necessárias, contribuições, e discussão na
481 CAMS – março; apresentação e discussão da proposta preliminar com os representantes de OSC
482 indicados pela CNAIDS, RNP+ e articulação do movimento nacional – março; representação na
483 CNAIDS e finalização da proposta – abril; apresentação ao MCP – maio; submissão ao Fundo
484 Global – 9 de junho. Os principais pontos apresentados para revisão são sobreposição de ações,
485 priorizar as populações beneficiadas, definir melhor os papéis das OSC, definir melhor o repasse de
486 recursos, detalhar o papel do governo. O valor do projeto é 30 milhões de euros para um período de
487 5 anos. Ressaltou que o grupo de trabalho para reformulação do projeto é composto pela diretoria e
488 equipe técnica do PN-DST/AIDS; a consultora externa Cistina Pimenta; e os colaboradores externos
489 Paulo Roberto Teixeira e Maria Clara Gianna. O projeto tem como objetivo geral contribuir para o
490 controle da epidemia de aids no país, por meio do fortalecimento das capacidades da sociedade
491 civil, focalizando as populações de PVHA; gays, travestis e transexuais; profissionais do sexo;
492 usuários de drogas; mulheres de baixa renda; e pessoas em situação de rua. Os objetivos do
493 projeto são aumento da capacidade organizacional, técnica e política de infra-estrutura da
494 sociedade civil, visando sua sustentabilidade; ampliação e aumento de impacto das ações de
495 prevenção com populações mais vulneráveis e de difícil acesso, incluído profissionais do sexo,
496 HSH, travestis e transexuais, população de rua e mulheres de baixa renda; promover o acesso aos
497 serviços de saúde e contribuir para a melhoria da qualidade de vida e inclusão social de adultos e
498 crianças vivendo com HIV/aids; fortalecimento da capacidade de M&A e capacidade técnicas das
499 ONG em estudos, pesquisas operacionais. Dentre os objetivos específicos, houve uma alteração
500 mais significativa no quarto objetivo. **Rafael Carvalho** questionou como será o repasse de recursos,
501 se é o PN-DST/AIDS que lançará os editais. **Eduardo Barbosa** afirmou que os editais serão
502 lançados pelos receptores principais, porém as linhas do edital são definidas no projeto que será
503 submetido ao Fundo Global. Ressaltou que essa é uma verba complementar, que está sendo
504 considerada bastante estratégica porque incrementará uma série de ações que estão acontecendo,
505 porém não será possível abranger todas as ações com esse recurso. Afirmou que as atualizações
506 do projeto serão enviadas aos representantes da CAMS e as considerações deveram ser enviadas



507 às pessoas de referência da organização civil no GT, que é composto por Jenice Pizão, Hélia Mara
508 e outra pessoa do movimento social, que ainda será indicada. **Sandro Terabe** ressaltou que a
509 suplência da Jenice Pizão está aberta e podem ser feitas as indicações. **Eduardo Barbosa**
510 ressaltou que deverá ser feita a indicação de duas pessoas para participar do GT da consulta de
511 presídios. Afirmou que está aceitando, em nome do PN-DST/AIDS, a sugestão de apresentação do
512 posicionamento da sociedade civil na discussão de temas, sugeriu que seja discutida a situação dos
513 jovens e a consulta de presídios. Apresentado 15 minutos do panorama da sociedade civil e 15
514 minutos do panorama do PN-DST/AIDS. **Sérgio D'Avila** apresentou o panorama da política de
515 incentivo, demonstrativo de 2008 e perspectiva para 2009. Explicou que a política de incentivo é
516 uma estratégia montada a partir de 2003, com o objetivo de ampliar a resposta nacional com foco
517 na descentralização do SUS. Foi criado o mecanismo de financiamento regular e automático dentro
518 dos mecanismos regulares do SUS de repasse fundo a fundo. Um dos efeitos imediatos da política
519 de incentivo foi a ampliação do número de municípios participantes do convênio com o Governo
520 Federal. Os recursos repassados, a partir da política de incentivo, passaram para 129,5 milhões de
521 reais. Os principais instrumentos dessa estratégia são a elaboração do PAM, sistema de
522 monitoramento e a página on-line do incentivo. Como estratégia de acompanhamento há o sistema
523 de monitoramento, órgãos de controle, o conselho de saúde e Ministério Público. Foi verificado que
524 57 secretarias não têm saldo em conta e 54% das secretarias não alcançaram as metas
525 programadas para o ano de 2008. As principais dificuldades identificadas foram equipes locais
526 insuficientes e com pouca capacitação técnica, ausência de mecanismos de monitoramento e os
527 processo de planejamento, orçamento, execução e informação não alinhados para o alcance de
528 resultados. Estratégias previstas para 2009 são a realização de estudos relacionados ao incentivo;
529 o fortalecimento das articulações com as instâncias colegiadas; a construção de agenda
530 estratégica; o aprimoramento dos indicadores de acompanhamento; a revisão dos critérios de
531 habilitação/qualificação e dos valores repassados às SES e SMS. **Rafael Carvalho** questionou
532 como está sendo feito o monitoramento da execução dos projetos, pois a Bahia não repassou
533 recursos para a sociedade civil. Sugeriu que seja feito um estudo mais detalhado do que a política
534 de repasse fundo a fundo representa na interlocução das ONGs com os estados. Questionou que
535 medidas são tomadas com relação às SES que não repassam recursos para a sociedade civil.
536 **Silvia Reis** ressaltou que Roraima também não repassou recursos para a sociedade civil,
537 questionou qual a recomendação do PN-DST/AIDS para essa situação. **Maiquel da Fonseca**
538 **Fouchy** questionou como é feito o monitoramento da execução do PAM e de como foram gastos os
539 recursos transferidos. **Sérgio D'Avila** esclareceu que o balanço apresentado é um recorte de 2008.
540 Com relação às metas, afirmou que a porcentagem apresentada é das metas monitoradas e não
541 das ações executadas. Destacou que o grande desafio é criar uma forma de acompanhar melhor a
542 execução dos PAMs, para isso está se buscando um maior envolvimento dos estados para o
543 monitoramento dos PAMs municipais. Com relação à falta de repasse de recursos por parte das
544 SES, destacou que é responsabilidade dos estados estabelecer parcerias com a sociedade civil.
545 **Wulmar dos Santos Bastos** Júnior questionou sobre questão da SES e SMS que não apresentam
546 o PAMs aos Conselhos de Saúdes e mesmo assim têm os PAMs aprovados. **Léo Mendes** ressaltou
547 que as secretarias fazem muitas exigências à sociedade civil, algumas desnecessárias, para que
548 seja feito o repasse de verbas. **Sandro Terabe** afirmou que está sendo feito trabalho em alguns



549 estados para fazer a mediação sobre a não execução tantos dos recursos dos 10% da sociedade
 550 civil, quanto recursos do PAM global. Está claro que se o estado não consegue repassar os
 551 recursos, as ações das OSCs ficam fragilizadas. Em relação ao repasse específico da sociedade
 552 civil, destacou que os problemas geralmente são a questão da legislação local, a articulação do
 553 estado e a capacitação do corpo técnico que está à frente do processo e às vezes desconhece a
 554 função das OSCs. Ressaltou que se não se conhece o processo de elaboração do PAM, não se
 555 sabe avaliá-lo, e nesse processo de elaboração inclui as regras, os instrumentos disponíveis e a
 556 capacidade local. Uma questão que antecede a elaboração do PAM é a definição do orçamento do
 557 estado, pois o que está no PAM não poderá ser executado se não tiver recurso previsto no
 558 orçamento. Logo, o PAM construído não significa que será executado, e a execução do PAM em
 559 100% não quer dizer que se atingiu o desejável, pois um estado que executou, por exemplo, 40%
 560 do PAM pode ter obtido um resultado maior que o estado que executou 100%. Deve haver
 561 articulação da sociedade civil dos diversos estados, para auxiliar a solucionar os problemas locais, e
 562 aumentar a articulação da gestão federal e local. **José Helio Costalunga de Freitas** questionou se
 563 existe uma forma de saber se o PAM não foi executado e para os locais que não executaram se tem
 564 como não fazer repasse. **Sérgio D'Avila** com relação aos Conselhos de Saúde, afirmou que o
 565 gestor de saúde tem a prerrogativa de elaborar os planos de ação e submetê-los ao legislativo, que
 566 é a instância representativa do cidadão. O conselho de saúde participa da elaboração e recebe a
 567 prestação de contas por parte dos gestores. Afirmou que ficou acordado que haverá reunião com a
 568 comissão intergestora tripartite e grupo técnico de vigilância em saúde para elaborar medidas a
 569 serem tomadas para aquilo que foi acordado no ano de 2008 e não foi cumprido, bem como para as
 570 ações de 2009. Destacou que bloquear recursos não é uma penalização, é uma pausa para
 571 regularizar os problemas ou aplicar o que está acumulado em caixa. **Bárbara Graner** solicitou que
 572 o movimento social indique os nomes para a composição do GT para consulta de presídios.
 573 Ficaram indicados Léo Mendes e Sílvia Reis. Agradeceu a presença de todos e finalizou a reunião.

574

575

576 **Encaminhamentos**

577

- 578 - Pautar na próxima reunião Jovens Vivendo HIV Aids / SPE;
- 579 - Intersetorializar o Plano HSH com a SEDH em todo processo;
- 580 - Em todas as reuniões da CAMS ter discussão sobre lipodistrofia;
- 581 - Enviar lista de prefeitos para todos os membros da CAMS
- 582 - Instrumentalizar sobre projetos / Edital Alagoas;
- 583 - Enviar os ofícios sobre Fundo Global;
- 584 - Devolutiva participação da consulta de presídios ocorrerá de 31 de março a 02 abril.

585

586 **Glossário**

587

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

589 *ADPF - Arguição de descumprimento de preceito fundamental*

590 *CNAIDS – Comissão Nacional de DST e Aids*

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

592 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*



- 593 *ENONG - Encontros Nacionais de ONG/Aids*
- 594 *GAAC – Grupo Antiaaids de Camaçari*
- 595 *GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção a Aids*
- 596 *GT – Grupo de Trabalho*
- 597 *HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana*
- 598 *HSH – Homem que faz sexo com homem*
- 599 *ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços*
- 600 *LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis*
- 601 *M&A – Monitoramento e Avaliação*
- 602 *MCP – Mecanismo de Coordenação País*
- 603 *ONG – Organização não-governamental*
- 604 *OSC - Organizações da Sociedade Civil*
- 605 *PAM – Plano de Ações e Metas*
- 606 *PN-DST/AIDS – Programa Nacional de DST e Aids*
- 607 *PVHA – Pessoa vivendo com HIV/aids*
- 608 *RDS - Respondent Driven Sampling*
- 609 *RNP – Rede Nacional de Pessoas que vivem com HIV/aids*
- 610 *SAE – Serviço de Atendimento Especializado*
- 611 *SIMOP – Sistema de Monitoramento de Projetos*
- 612 *SEDH – Secretaria Especial de Direitos Humanos*
- 613 *SES – Secretaria Estadual de Saúde*
- 614 *SMS – Secretaria Municipal de Saúde*
- 615 *STF – Supremo Tribunal Federal*
- 616 *SUS – Sistema Único de Saúde*
- 617 *Tb – Tuberculose*
- 618 *UNE – União Nacional de Estudantes*
- 619 *UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime*



620 **Anexos**

621 Carta apresentada por Celina Cadena da Silva representante do Movimento Indígena:

622

Ao Programa Nacional DST-Aids.

Brasília, 11 /03/ 09

Dra. Mariângela Simão,

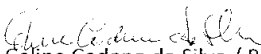
Prezada senhora

Cumprimentando-a cordialmente, encaminho a vossa senhoria a solicitação de apoio para a realização de uma oficina emergencial junto aos conselheiros ianomâmis para ampliar as possibilidades de enfrentamento de problemas de saúde, sobretudo, DST/AIDS na referida população. Esta necessidade deve-se a invasão de garimpeiros, piasabeiros, entre outras entradas na área indígena. Com isso, provocam-se várias doenças endêmicas como malária, conjuntivite, câncer do colo uterino, dentre outras nos "Xaponos " (aldeias) do Estado de Roraima e Amazonas. O problema vem se agravando inclusive com óbitos, dados levantados no primeiro curso de capacitação de conselheiro distritais de saúde ianomâmi na data de 09 a 15 de fevereiro de 2009.

Portanto, solicito ao Programa Nacional a realização de uma oficina específica para conselheiros do povo ianomâmi sobre a prevenção e promoção de saúde com foco em DST e alcoolismo, fator de vulnerabilidade da referida população. Gostaríamos que fosse considerado ainda a possibilidade de realização de campanha informada e qualificada de testagem anti-hiv pós-oficinas de qualificação.

Aguardamos uma resposta a este pleito em caráter de urgência.

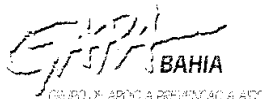
Atenciosamente.


Celina Cadena da Silva / Baré

Membros titular / CAMS.



623 Carta apresentada por Celina Cadena da Silva Rafael Carvalho suplente do Fórum de ONG/Aids da
624 Bahia:



Salvador, 12 de março de 2009

Prezados (as),

O Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA-BA) tomou conhecimento através da Defensoria Pública do Estado da Bahia da realização de reuniões na Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos do Estado da Bahia as quais tem por objeto a discussão do “Regulamento Interno Disciplinar e de Funcionamento dos Estabelecimentos Penais do Estado da Bahia”.

As referidas reuniões têm acontecido com a presença do Ministério Público Estadual – Promotoria de Execuções Penais-, Secretaria de Segurança Pública, Defensoria Pública do Estado da Bahia – Seção da Vara de Execuções Penais, Conselho da Comunidade, Pastorais Carcerárias, Conselho Penitenciário.

Dentre as discussões está em pauta o art. 57 e seus incisos do referido *regulamento*, que trata das *Visitas Íntimas nos Presídios*. Em um flagrante retrocesso e violação aos direitos humanos e todos os Diplomas legais pátrios defende-se, dentre outros absurdos, a *testagem compulsória para HIV*.

A partir de uma simples análise verifica-se a inconstitucionalidade da imposição da *testagem para HIV* em qualquer regulamento, a qual tem por premissa básica a **VOLUNTARIEDADE**.

A partir de um ato insano e sem qualquer respaldo legal ferem-se frontalmente, dentre outros, direitos garantidos pela Constituição Federal/88 em seu art. 5º, inciso X: “São invioláveis a intimidade a vida privada a honra e a imagem das pessoas (...)”. II – “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de Lei”. Registra-se, também, o desrespeito à Declaração Universal dos Direitos Humanos e tantos outros instrumentos legais. Ademais, *consolida-se um alto risco de abrir precedentes para grandes violações a direitos humanos, os quais foram conquistados ao longo da história dos movimentos sociais*.





Não é admissível que em pleno Estado Democrático de Direito as instituições públicas produzam regras próprias, discriminatórias e de constrangimentos para as práticas de relações sexuais e de violação a direitos consolidados. Essa situação, de extrema preocupação e aberração implica a necessidade de ações da sociedade organizada para obstar retrocessos e violações flagrantes aos direitos humanos.

Urge, sim, ações de prevenção a serem desenvolvidas nesses estabelecimentos devendo considerar os(as) presos(as) e todos atingidos, bem como um processo de ações educativas permanentes, que estimulem os valores éticos, solidários, e a possibilidade de práticas sexuais sem risco para as DST/HIV/aids, como pontua de forma brilhante Cristina Câmara e Rosa Oliveira na série legislação nº 2do PN DST/AIDS.

Por oportuno, impende informar que no dia 10 de março de 2009 foi realizado teste rápido para HIV na Penitenciária Feminina, sob a responsabilidade de uma Instituição privada, sem que houvesse pré-aconselhamento, bem como sendo uma incógnita a existência de pós-aconselhamento. Ficam questionamentos acerca da logística de realização desta testagem, além do que, até mesmo a Defensoria Pública do Estado da Bahia foi alijada destas informações, apesar de encontrar-se na Penitenciária no dia da realização da testagem.

Por fim, registre-se que o GAPA-BA não corrobora com a defesa do posicionamento de que um sujeito seja aviltado de suas garantias e direitos individuais mínimos, indo para além de uma condenação penal, onde Instituições, de forma autônoma, tornem um imperativo o tratamento desumano destituído de valores éticos e morais.

Harley Henriques do Nascimento.

Gladys Maria Almeida Santos.

Márcia Cristina Graça Marinho.

Rosa Beatriz Gonçalves.

Coordenação Executiva do Grupo de Apoio à Prevenção a AIDS da Bahia

Telma Lacerda - Advogada e Assessora Jurídica do Gapa-Ba

