

ATA DA 107ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

1 **12 de abril de 2011**

2 Hotel Lakeside – Sala VIP

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

4 Brasília, Distrito Federal

5

6

7

8 Estiveram presentes os seguintes membros: **Dirceu Bartolomeu Greco** (Diretor do
9 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Eduardo Barbosa** (Diretor Adjunto do
10 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Ana Maria de Oliveira** (Conselho
11 Federal de Medicina – CFM); **Annelise Schmitz** (ONG representando a Região Sul);
12 **Antonio Ernandes Marques da Costa** (GRUPAJUS, ONG representando a Região
13 Norte); **Capitão de Fragata Carlos Alexandre Souza de Lima** (Ministério da Defesa);
14 **Cristiane José** (Conselho Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids -
15 CENAIDS); **Elias Nobre Almeida** (Rede de Solidariedade Positiva, ONG representando
16 a Região Nordeste); **Elizabeth Saar** (Secretaria de Políticas para Mulheres); **Euclides**
17 **Ayres de Castilho** (Universidade de São Paulo - USP); **Fátima Maria da Silva Abrão**
18 (Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN); **Hugo Soares** (Rede Nacional de
19 Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids); **Iza Cristina Justino** (Secretaria
20 Nacional de Políticas sobre Drogas); **José Roberto Pereira** (Projeto Bem-Me-Quer,
21 ONG representando a Região Sudeste); **Laurinha de Souza Brelaz** (Representante da
22 RNP+); **Liana Guterres Ribeiro** (Secretaria de Atenção à Saúde); **Luiz Cláudio Dias**
23 (Fundação Alfredo da Mata); **Luiz Roberto Rodrigues Martins** (Ministério da
24 Educação); **Maria Cristina Abbate** (Conselho Nacional de Secretários Municipais de
25 Saúde – CONASEMS); **Mariuva Valentim Chaves da Silva** (Comissão de Gestão -
26 Município); **Paulo César Giraldo** (Federação Brasileira das Associações de
27 Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO); **Raimundo Nonato Lima** (ONG
28 representando a Região Centro-Oeste); **Regina Maria Lancellotti** (HCVida/Hepathivos
29 e RNPHV+BR, representando o Movimento Social de Hepatites); **Sueli Alves Barbosa**
30 **Camisasca** (ONG representando a Região Sudeste); **Tânia Mara Vieira Sampaio**
31 (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil - CONIC); **Unai Tupinambás**
32 (Sociedade Brasileira de Infectologia – SBI); **Zaliete Zambon** (Associação Brasileira de
33 Medicina de Família e Comunidade – SBMFC).

34

35

36 Integrantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: **Anderson Santana Rosa**
37 (Assessor da Coordenação de Sustentabilidade, Gestão e Cooperação); **Bárbara**
38 **Graner** (Assessora da Gerência de Promoção de Direitos Humanos e Articulação com
39 Redes e Movimentos Sociais); **Elaine Ramos** (Assessora da Gerência de Governança e
40 Gestão); **Ellen Zita** (Gerente do Processo de Prevenção, Diagnóstico Precoce da

41 Infecção pelo HIV, HV, DST, Redução de Risco e Vulnerabilidade); **Gilvane Casimiro**
42 (Gerente do Processo de Promoção de Direitos Humanos e Articulação com Redes e
43 Movimentos Sociais); **Ieda Fornazier** (Diretoria); **June Kraiczky** (Assessora da
44 Coordenação de Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade); **Karen Bruck**
45 (Coordenadora de Vigilância, Informação e Pesquisa); **Renato Girade** (Gerente de
46 Sustentabilidade, Gestão e Cooperação); **Renato Oliveira** (Assessor da Gerência de
47 Sustentabilidade, Gestão e Cooperação); **Rogério Scapini** (Gerente de Processo de
48 Acesso Universal aos Medicamentos, Preservativos e Outros Insumos Estratégicos);
49 **Ronaldo Hallal** (Gerente de Cuidado e Qualidade de Vida).

50

51

52 Convidado: **José Marcos de Oliveira** (Conselho Nacional de Saúde).

53

54

55 Justificaram a ausência: **Aldo da Costa Azevedo** (Secretaria Nacional de Políticas
56 Contra Drogas); **Carlos Eduardo Brandão** (Sociedade Brasileira de Hepatologia);
57 **Fernando Donato Vasconcelos** (Ministério do Trabalho e Emprego); **Gustavo Adolfo**
58 **Sierra Romero** (Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - SBMT); **Hélder Teixeira**
59 **Melo** (Secretaria de Atenção à Saúde); **Contra-Almirante José Luiz de Medeiros**
60 **Amarante Júnior** (Ministério da Defesa); **Maria Aparecida Shikanai Yasuda**
61 (Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - SBMT); **Maria Clara Giana** (Conselho
62 Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Maricélia Macedo** (Comissão de
63 Gestão - Estado); **Mário Guimarães Pessoa** (Sociedade Brasileira de Hepatologia);
64 **Mariza Morgado** (Fundação Oswaldo Cruz); **Monalisa Nascimento dos Santos**
65 **Barros** (Conselho Federal de Psicologia); **Nereu Henrique Mansano** (Conselho
66 Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Newton Sérgio de Carvalho**
67 (Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis); **Rinaldo Marinho**
68 **Costa** (Ministério do Trabalho e Emprego); **Solange Maria Miranda Silva** (Conselho
69 Federal de Enfermagem – COFEN); **Valdileia Veloso** (Fundação Oswaldo Cruz).

70

71

72

73

Pauta da Reunião

74

75

76 08:30 **Verificação de quórum, abertura**

77

Ana Maria de Oliveira

78

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

79

80

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

81

Dirceu B. Greco

82

Diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

83 **Informes Gerais**

84 *Membros da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais*

85

86

87 10:30 **Insumos estratégicos: situação atual e perspectivas da melhoria dos**
88 **processos de aquisição no âmbito do Ministério da Saúde**

89 *Rogério Scapini*

90 Gerente de Acesso Universal aos medicamentos, preservativos e outros insumos
91 estratégicos

92

93 11:00 **Discussão**

94

95

96 11:30 **Ações programáticas para enfrentamento das Hepatites Virais**

97 *Ronaldo Hallal*

98 Coordenador de Cuidado e Qualidade de Vida

99

100 12:00 **Discussão**

101

102

103 12:30 **Intervalo**

104

105

106 14:00 **Leitura e aprovação da ata da “106ª Reunião da Comissão Nacional de DST,**
107 **Aids e Hepatites Virais”**

108

109

110 14:30 **Resultado dos “Planos Integrado de Enfrentamento da Feminização da**
111 **Epidemia de Aids e de outras DST” e “Plano Nacional de Enfrentamento da**
112 **Epidemia de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis”.**

113 *Juny Kraiczuk*

114 *Bárbara Graner*

115 Assessoras Técnicas da Coordenação de Direitos Humanos, Risco e
116 Vulnerabilidade

117

118 15:00 **Discussão**

119

120

121 15:30 **Pontos de pauta para a próxima reunião, 14 de junho**

122

123

124 16:00 **Encerramento**

125 **Dirceu Greco** deu início à reunião agradecendo a presença de todos. **Ana Maria de**
126 **Oliveira** pediu um minuto de silêncio pelas crianças assassinadas na escola do Rio de
127 Janeiro no atentado ocorrido no último dia sete de abril. Em seguida, foi feita a
128 apresentação dos Membros da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais –
129 CNAIDS. **Dirceu Greco** deu as boas-vindas aos novos membros e agradeceu a
130 participação daqueles que estavam participando da sua última reunião. Acertada a
131 inversão da pauta da reunião para que **Antonio Ernandes Marques da Costa** fizesse
132 um informe qualificado sobre o Encontro Nacional de Organizações Não-
133 Governamentais – ENONG. A décima sexta edição do encontro acontecerá em Belém,
134 de 11 a 14 de novembro de 2011. A organização do evento conta com uma
135 coordenação local, uma regional formada pelos sete estados da região norte, e uma
136 nacional formada por toda a região norte e um representante de cada uma das outras
137 regiões, mais a participação das redes e movimentos que formam a resposta
138 comunitária. O tema do encontro esse ano é “Ativismo: Identidade, Crise e
139 Reinvenção”. Apresentada a logo do evento que representa a síntese do tema.
140 Documento norteador disponível no blog: <http://www.enong2011.blogspot.com>.
141 Apresentado também o cronograma da organização do ENONG e da realização dos
142 encontros regionais. Proposta de que seja o mesmo número de delegados para cada
143 região. O número de observadores dependerá da articulação de cada estado. Rondônia
144 financiará as camisetas, Tocantins banners e faixas e Amazonas as bolsas. **Dirceu**
145 **Greco** destacou a dificuldade enfrentada pelo Departamento com relação à emissão de
146 passagens aéreas devido aos cortes orçamentários realizados pelo governo federal.
147 Será realizada uma reunião com CONASS e CONASEMS para a pactuação com os
148 estados e municípios no sentido de garantir a emissão das passagens para esse
149 evento. A seguir, deu-se início aos informes do Departamento de DST, Aids e Hepatites
150 Virais. Serão realizadas no período de abril a junho as videoconferências sobre o Plano
151 de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e de outras DST. Todos os
152 estados participarão. Ressaltou que esta ferramenta será utilizada cada vez mais pelo
153 Departamento com o objetivo de reduzir os gastos com passagens aéreas. Ocorrerá em
154 maio a apresentação da pesquisa sobre aceitabilidade e acessibilidade do preservativo
155 feminino. Informou que o problema ocorrido na aquisição desse insumo já foi
156 solucionado e que a compra será realizada via OPAS. A negociação deverá reduzir o
157 preço do preservativo. O Ministério da Saúde abrirá edital público na área de saúde
158 mental para escolas de redução de danos, com o objetivo de ampliar a formação de
159 profissionais e trabalhadores em saúde para um maior acolhimento e redução de danos
160 no serviço de saúde das pessoas que usam álcool e outras drogas. O Departamento
161 apoiará a área de Saúde Mental considerando a política de redução de danos adotada
162 para aids, DST e hepatites. Divulgado em dois momentos o resultado do edital de
163 eventos para 2011, no primeiro, em março, 38 projetos foram selecionados e em abril
164 mais cinco projetos foram incluídos. Do total de 43 propostas, 25 foram regionais e 18
165 nacionais. As informações estão disponíveis na página do Departamento. Selecionadas
166 três ONGs para participarem do projeto-piloto do *Diffusion of Effective Behavioral*

167 *Interventions – DEBI*. Trata-se de um projeto em parceria com o CDC e a Fiotec que
168 tem como objetivo a criação e a replicação de modelo de intervenção baseado em
169 experiências comprovadamente bem-sucedidas de ONGs que trabalham com
170 populações vulneráveis no Brasil. As organizações selecionadas foram: Conexão G do
171 Rio de Janeiro/RJ, o grupo Somos de Porto Alegre/RS e o grupo Resistência Asa
172 Branca – GRAB de Fortaleza/CE. Os critérios de seleção foram capacidade técnica,
173 estrutura instalada e relevância do público focado em ações. Vinte e cinco técnicos de
174 referência de 25 de estados estiveram reunidos em Brasília nos dias 14 e 15 de março
175 para a avaliação dos Planos Estaduais de Enfrentamento da Epidemia entre Gays, HSH
176 e Travestis. Foram avaliados os avanços e dificuldades na implementação das ações
177 previstas nos planos construídos de 2007 a 2010. Sobre Aids no mundo do trabalho,
178 informou que está sendo firmada uma parceria entre as centrais sindicais e Ministério
179 da Saúde para ações de prevenção no local de trabalho. Um módulo de formação para
180 multiplicadores em HIV/aids foi montado para que as centrais possam levar as
181 informações para suas bases. Ainda neste ano o módulo de hepatites será inserido.
182 Nessa mesma temática, foi estabelecida outra parceria com SEST/SENAT, dentro da
183 qual será assinado um termo de cooperação até o final do mês, para o desenvolvimento
184 de novas ações de prevenção das DST/aids para trabalhadores de transporte e dessa
185 vez as hepatites virais serão incluídas também. Dentre essas ações destacam-se teste
186 rápido de aids e vacinação para hepatite B. O Ministério da Saúde marcará o dia
187 escolhido pela OMS, 28 de julho, como data oficial do Dia Mundial das Hepatites Virais.
188 Nessa data será lançado o segundo Boletim Epidemiológico das Hepatites e outras
189 diversas ações, assim como ocorre no Dia Mundial de Luta Contra a Aids. Em evento
190 realizado no Rio de Janeiro, nos dias 4 e 5 de abril, foi comemorada a parceria de 10
191 anos entre o Brasil e a França. Nesse evento foram apresentadas as 25 pesquisas em
192 andamento realizadas pelas equipes dos dois países, que estão disponíveis na página
193 do Departamento. No dia Internacional de Luta pela Eliminação da Discriminação
194 Racial, o Departamento lançou dados de uma série de estudos sobre HIV/aids e a
195 população negra brasileira. Os resultados estão na publicação Saúde e Sociedade e na
196 página do Departamento, no campo notícias e mídias. Foram realizadas dez pesquisas
197 em sete estados brasileiros, a partir da chamada por meio de edital ocorrida em 2005.
198 O lançamento presencial ocorrerá no Congresso da ABRASCO, de 17 a 20 de abril em
199 São Paulo/SP, e no VII Seminário Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde, de 29
200 de abril a 1º de maio, em Teresina/PI. Por último, informou que para as próximas
201 reuniões da CNAIDS será aberto um espaço na página do Departamento para que os
202 membros da Comissão entreguem seus informes com antecedência, de forma a agilizar
203 a apresentação presencial, a exemplo do que tem sido feito com os informes do
204 Departamento. **Euclides Ayres de Castilho** perguntou se não haverá uma
205 comemoração no lançamento do suplemento “Aids 30 anos”. **Dirceu Greco** informou
206 que esta questão está sendo discutida internamente e que serão repassadas as
207 informações na próxima reunião da CNAIDS. **Euclides Ayres de Castilho** sugeriu que
208 fosse feita uma homenagem da Comissão ao Dr. Ronaldo Mussauer, uma pessoa muito

209 ativa na Luta Contra a Epidemia de Aids, que faleceu trinta dias antes da reunião da
210 CNAIDS. **Laurinha de Souza Brelaz** informou que o companheiro Júlio Rodrigues, ex-
211 representante da Região Norte na CNAIDS, também faleceu, no dia 2 de março. Em
212 seguida, passou-se aos informes gerais dos membros da Comissão Nacional de DST,
213 Aids e Hepatites Virais. **Antonio Ernandes Marques da Costa** informou que no dia 24
214 de março o Fórum Pará completou dez anos de sua criação. Informou também que a
215 Coordenação do Estado do Amazonas teve sete projetos selecionados através do seu
216 PAM. Solicitou auxílio do Departamento junto ao estado do Amapá que ainda está com
217 seu PAM parado, sem aprovação no Conselho de Saúde. No dia 24 de março, Dia
218 Mundial de Combate à Tuberculose, os estados da região norte, em sua maioria,
219 realizaram ações considerando a questão da coinfeção. Informou ainda que no
220 período de 18 a 20 de abril será realizada oficina de redução de danos no município de
221 Ananindeua. **Sueli Alves Barbosa Camisasca** informou que Fernanda Junqueira é a
222 nova coordenadora do Programa de DST e Aids de Minas Gerais. O nome foi indicado
223 pelo movimento social e acatado pelo Secretário de Saúde. **José Roberto Pereira**
224 informou que o Fórum de São Paulo tem recebido informações de que no Brasil todo
225 está ocorrendo casos de pessoas aposentadas por invalidez devido a aids que estão
226 sendo chamadas para revisão da aposentadoria. Informou também que no período de
227 28 a 30 de junho acontecerá em São Paulo o Encontro do Fundo Global. Fórum de São
228 Paulo convidado a participar com estande no evento e os delegados do Fundo Global
229 visitarão vinte e sete ONGs no estado. Agradeceu o apoio do Departamento no
230 lançamento do livro “Uma Nova Forma de Ativismo” que ocorrerá no dia 31 de maio, em
231 Brasília. Informou ainda que está sendo formalizada a frente parlamentar federal, que já
232 conta com a assinatura de mais de 80 deputados. Expôs a preocupação do movimento
233 social com relação ao tema aids e crack. Conflito ocorrendo entre comunidades
234 terapêuticas e casas de apoio. Alguns juízes têm encaminhado usuários de crack
235 portadores de HIV para Casas de Apoio que não têm estrutura para acomodação
236 dessas pessoas, e as Casas Terapêuticas tem se recusado a receber essas pessoas
237 por não terem expertise no tratamento do HIV/aids. Por último, informou que este mês
238 serão assinados os projetos selecionados para repasse do recurso do PAM no estado
239 de São Paulo. **Hugo Soares** informou que de 26 a 29 de maio, será realizado em
240 Manaus, o V Encontro Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids. O
241 movimento está tendo dificuldade para acesso ao recurso para o financiamento de
242 passagens aéreas. **Elias Nobre Almeida** solicitou resposta do Departamento à
243 demanda do Fórum de ONG/Aids do Ceará e da Rede Nacional de Pessoas Vivendo
244 com HIV/Aids com relação ao desabastecimento do medicamento Atazanavir na região
245 nordeste. Sugeriu a confecção de uma carta da CNAIDS para os superiores da igreja
246 católica em Roma, solicitando a permanência do Padre Valeriano no Brasil. **Regina**
247 **Maria Lancellotti** solicitou esclarecimentos quanto ao desencontro de informações que
248 está havendo entre a ANVISA, o Ministério da Saúde e o Departamento com relação à
249 validação do teste rápido. Informou que está havendo falta de medicamentos
250 antirretrovirais no estado do Ceará e de imunoglobulina D para pacientes

251 transplantados de hepatite B, em Santa Catarina e no Ceará. Repassou solicitação dos
252 indígenas do Vale do Javari devido a dificuldades enfrentadas pela FUNAI para
253 combate de pandemia de hepatite e outras doenças tropicais. Questionou a situação da
254 recomposição da CNAIDS. **José Marcos de Oliveira** informou que o Conselho
255 Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde estão convocando a 14ª Conferência
256 Nacional de Saúde, que ocorrerá de 30 de novembro a 4 de dezembro deste ano, em
257 Brasília. Disse achar o evento emblemático para o movimento social de luta contra a
258 aids, considerando que o Dia Mundial de Luta Contra a Aids ocorrerá durante a
259 conferência. As conferências municipais já estão ocorrendo desde 1º de abril até 14 de
260 julho, e a partir de 16 de julho se iniciam as conferências estaduais. Solicitou
261 organização do movimento social de forma a ter incidência nessas discussões que
262 serão pautadas em sua maioria no tema de acesso. Ressaltou ainda que esse ano
263 estão em construção os PPA federal e estaduais. **Dirceu Greco** informou que neste
264 novo governo tem sido feitas algumas discussões sobre como facilitar o repasse do
265 recurso do PAM para projetos da sociedade civil. Sugeriu que o tema aids e crack seja
266 colocado como ponto de pauta na próxima reunião da CNAIDS. Disse que o
267 Departamento envidará esforços para estar presente no Encontro de Jovens que será
268 realizado em Manaus. Sobre a transferência do Padre Valeriano, informou que o
269 Departamento já fez uma carta, e que talvez possa ser usada como modelo para a da
270 CNAIDS. Informou ainda que o Departamento tem feito articulações com a Secretaria
271 Especial de Saúde Indígena para discussão sobre a vacinação dessa população para a
272 hepatite B. A seguir, **Rogério Scapini** fez a apresentação sobre *Insumos estratégicos:
273 situação atual e perspectivas da melhoria dos processos de aquisição no âmbito do
274 Ministério da Saúde*. **Euclides Ayres de Castilho** informou que mandou uma carta ao
275 jornal que publicou a fala indevida do Diretor do Departamento, dizendo que estranhava
276 a terminologia usada na entrevista pelo que conhecia da pessoa do Dr. Dirceu, mas que
277 a carta não foi publicada. Parabenizou o Departamento pelo trabalho feito no processo
278 de aquisição dos medicamentos antirretrovirais e questionou como está a relação da
279 Secretaria de Vigilância em Saúde com as outras secretarias do Ministério da Saúde
280 envolvidas nesse processo. **Dirceu Greco** disse que o processo tem sido discutido em
281 conjunto com a Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria Executiva e Secretaria de
282 Ciência Tecnologia e Insumos Especiais. **Regina Maria Lancellotti** questionou se o
283 problema de falta da imunoglobulina também foi resolvido. **Rogério Scapini** esclareceu
284 que esse insumo faz parte do componente especializado. Este processo é
285 acompanhado pelo Departamento, mas a condução é do componente especializado.
286 Disse acreditar que a solução total desse problema somente se dará quando houver um
287 entendimento único dos protocolos, pois esta diferença tem ocasionado um consumo
288 diferenciado e não planejado pelos estados. Destacou que existem alguns
289 medicamentos que são compartilhados entre aids e hepatites, mas que são enviados
290 em momentos diferentes e com a rubrica de acordo com a patologia. Durante a crise foi
291 observado um descompasso nas informações repassadas pelos almoxarifados com
292 relação à disponibilidade de Tenofovir em estoque. Tem sido feita uma articulação com

293 as coordenações estaduais para que façam uma gestão um pouco mais compartilhada
294 com a assistência farmacêutica e o almoxarifado com vistas a reduzir esses problemas.
295 **Ronaldo Hallal** lembrou que o controle social deve ser exercido nas três instâncias do
296 SUS e que o Departamento tem recebido demandas que poderiam ser solucionadas no
297 nível local. Disse que o problema ocorrido do Estado do Ceará reflete o nível de
298 articulação que o Departamento tem com as outras secretarias. O Departamento já
299 havia sido alertado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica sobre o risco de
300 falta de imunoglobulina. Em contato com a equipe de transplante de fígado desse
301 estado foi identificado que o protocolo utilizado por eles prescrevia uma quantidade
302 maior de unidades de imunoglobulina do que a indicada pelo Ministério da Saúde. Após
303 checagem da literatura e discussão com especialista em transplantes de fígado foi
304 enviado documento com a colocação do posicionamento do Departamento sobre a
305 dosagem devida e segura para esse insumo. O protocolo do Ministério da Saúde será
306 atualizado este ano. **Eduardo Barbosa** reforçou que o Departamento não consegue
307 resolver todas as demandas locais no nível federal e que a construção das políticas
308 deve ser em articulação e envolvimento com todos os níveis. **Laurinha de Souza**
309 **Brelaz** parabenizou pela apresentação e pela transparência do processo. Sugeriu que
310 as falas técnicas sejam transformadas em uma fala mais próxima das pessoas da
311 ponta. Disse faltar esclarecimento para a população menos esclarecida. **Antonio**
312 **Ernandes Marques da Costa** disse que ao ficar sabendo da falta de algum
313 medicamento na rede, faz consulta ao Departamento para saber se o problema é
314 nacional ou local. Questionou se nos processos licitatórios feitos por meio de registro de
315 preço poderia se ter uma reserva técnica para os anos seguintes no caso de algum
316 imprevisto. **José Roberto Pereira** disse que a apresentação foi muito esclarecedora.
317 Questionou o que um processo de aquisição de medicamento tem a ver com o
318 processo de transferência de tecnologia entre o Laboratório Bristol e Farmanguinhos.
319 Disse também que o movimento social deseja saber, a título de esclarecimento, em
320 qual ponto do processo houve o problema. Observou o rigor do funcionário da ANVISA
321 que permitiu que o medicamento ficasse parado no aeroporto por alguns dias.
322 Questionou a falta de informação dessa pessoa quanto a importância do medicamento.
323 Lembrou que no ano passado a CNAIDS, no momento de falta do medicamento
324 Abacavir, redigiu uma carta dirigida ao Ministro da Saúde naquela época, com a
325 solicitação de que os trâmites administrativos fossem revistos, para que aquele
326 problema não voltasse acontecer no futuro. O documento sugeria ainda que a ANVISA
327 fosse uma facilitadora nos processos de compra de medicamentos. Avaliou como bom
328 o ocorrido por ter resultado na criação do GT de Avaliação de Processos. **Raimundo**
329 **Nonato Lima** questionou porque não há uma devolutiva nas redes quando essas
330 demandas e denúncias chegam ao Ministério da Saúde. Disse que essa devolutiva
331 deve ser dada pelo Departamento com a maior urgência possível. **Hugo Soares**
332 questionou como está o fluxo para compra de medicação para infecções oportunistas.
333 **Eduardo Barbosa** esclareceu que o Departamento procura responder o mais breve
334 possível a essas demandas, mas que não consegue ver a resposta replicada na rede.

335 As respostas são feitas aos demandantes. Disse que a estratégia do Departamento tem
336 sido o investimento no treinamento e na replicação da informação na rede de
337 atendimento das pessoas vivendo com HIV/aids. Alguns outros mecanismos que têm
338 sido usados, como o financiamento da Revista Saber Viver, tem permitido a
339 disponibilização de informações em uma linguagem diferenciada. Disse ainda que a
340 responsabilidade pelo processo de compra dos medicamentos antirretrovirais é do
341 Departamento e que com esse grupo de trabalho tem-se buscado quais são os
342 gargalos dentro da administração para aprimoramento do processo com as diversas
343 áreas envolvidas. Registrou que os funcionários da ANVISA não impediram a agilização
344 do processo e que essa Agência e a Polícia Federal têm sido parceiras nesse momento
345 de crise. **Rogério Scapini** salientou que os processos estão constituídos e o que se
346 tem buscado é uma melhoria, otimizando-os e trazendo-os um pouco mais para a
347 realidade, com olhares sistêmicos. Esclareceu que o rigor da CONJUR e da ANVISA
348 ocorre em outras áreas também. Devido à urgência, tomaram uma magnitude maior,
349 mas em outras circunstâncias os procedimentos teriam acontecido da mesma maneira.
350 Informou que a transferência de tecnologia foi mais um elemento que lentificou o
351 processo devido a necessidade de amarra a esse processo, o que ocasionou uma
352 perda na performance da aquisição do medicamento, o que ainda foi agravado no final
353 do ano, quando todos os processos precisavam ser fechados e houve ainda cortes
354 orçamentários que dificultaram empenhos. Ressaltou que o Departamento tem tentado
355 fortalecer as suas logísticas com a disponibilização de informações claras e em tempo
356 real no Portal do SICLOM. Disse que a ata de registro de preço é uma ferramenta que
357 pode ser usada, mas com certa restrição para o Departamento, pois a maioria dos
358 medicamentos é exclusiva. No caso daqueles que têm mais de um produtor tem se
359 dado a preferência por convênios com os laboratórios oficiais. Para os outros insumos,
360 como preservativos e insumos laboratoriais, os estados acabam não aderindo à ata
361 pois sabem que é de responsabilidade do governo federal cem por cento da cobertura.
362 Esclareceu ainda que a compra de medicamentos para infecções oportunistas é de
363 responsabilidade dos estados conforme pactuado na CIT, desde 1998. O Departamento
364 tem reforçado a importância do cumprimento dessa pactuação. **Eduardo Barbosa**
365 ressaltou que o Departamento tem buscado trabalhar com a maior transparência
366 possível dentro de todas as circunstâncias e que as orientações repassadas são todas
367 fundamentadas e que as notas técnicas são o mecanismo usado pelo Departamento
368 para informar os parceiros médicos que estão na ponta. Em seguida, foi passada a
369 palavra a **Ronaldo Hallal** para a apresentação sobre *Ações programáticas para*
370 *enfrentamento das Hepatites Virais*. **Euclides Ayres de Castilho** questionou qual o
371 custo de uma dose de vacina de hepatite; qual a relação do programa de vacinação
372 apresentado com o Programa Nacional de Imunização; e qual a cobertura de quem
373 toma as três doses. **Luiz Cláudio Dias** parabenizou pela apresentação. Disse que
374 devido àquilo que se aprendeu na resposta brasileira ao HIV/aids, com certeza alguns
375 problemas serão superados com maior facilidade com as hepatites virais. Informou que
376 a Fundação Alfredo da Mata, durante a gestão da Dra. Adele Benzaken, implantou o

377 laboratório de biologia molecular e que já estão trabalhando com a genotipagem e
378 identificação de cepas resistentes a medicamentos, no caso das microbacterioses e
379 também das clamídias. Colocou-se à disposição para o caso da necessidade de
380 trabalho conjunto na questão da genotipagem da hepatite A. **Ana Maria de Oliveira**
381 sugeriu uma estratégia de aproximação com a atenção básica para uso dos
382 profissionais do Programa Saúde da Família na testagem para as hepatites. **Regina**
383 **Maria Lancellotti** disse ter se sentido muito contemplada na apresentação com a
384 demonstração do fator de resistência, principalmente para hepatite B. Disse também
385 que apesar do movimento social de hepatites virais defender a retirada desse programa
386 do Departamento de DST/Aids, acha importante a permanência com relação aos
387 portadores de coinfeção dessas duas patologias. **Unaí Tupinambás** disse que quando
388 as hepatites virais entraram para o Departamento houve um ganho muito significativo
389 no tratamento e no manejo clínico desses pacientes coinfectados. Disse também que
390 as experiências adquiridas na resposta ao HIV/aids foram transportadas para as
391 hepatites virais e que estas só têm a ganhar com a incorporação a esse Departamento.
392 **Ronaldo Hallal** disse que a integração das hepatites virais ao Departamento faz parte
393 de um processo que teve como marco a reunião ocorrida em fevereiro com a presença
394 do Secretário de Vigilância em Saúde e os coordenadores das capitais no sentido de se
395 desfazer alguns mitos e argumentos que existiam. Destacou que as experiências
396 adquiridas na resposta brasileira ao HIV/aids não estão sendo apenas transportadas,
397 mas que estão sendo consideradas as especificidades que requerem as hepatites.
398 Informou que estão sendo enviadas solicitações aos laboratórios da rede sobre as
399 experiências que possuem na testagem e genotipagem das hepatites. **Ellen Zita** disse
400 que o Departamento tem usado sua expertise no sentido do que se tem feito de melhor
401 para acolher as hepatites. Um fato diferenciado que as hepatites trazem é a questão da
402 imunização. Os índices dizem que há 95% de cobertura vacinal, mas isso quer dizer o
403 número de doses dispensadas e feitas às pessoas, não significa o acompanhamento do
404 número de doses recebidas por cada pessoa. Informou que um sistema do PNI será
405 implantado em toda a rede básica com referência do nome da pessoa, o que
406 possibilitará esse acompanhamento. Um dos problemas enfrentados nessa questão é
407 que a vacina não é dada somente na rede de atenção básica. Pode ser ofertada pela
408 sociedade civil ou outros meios e perde-se o referencial de quais doses a pessoa
409 tomou. O Departamento tem feito um levantamento desses aspectos. Sabe-se que a
410 vacina pode erradicar a hepatite B, mas ainda está restrita a algumas faixas etárias.
411 Será realizado um estudo de custo-efetividade para verificar se ela não pode ser
412 disponibilizada para toda a população. A vacina de hepatite B é produzida pelo Instituto
413 Butantã desde 1997. Foi solicitado ao CNPq todas as pesquisas que tem sido feitas
414 com as hepatites para se qualificar as evidências. Projeção de ampliação da vacina
415 para grupos vulneráveis. O Departamento tem buscado redimensionar com todos os
416 parceiros o uso das salas dos CTA para vacinação, não havendo nenhuma objeção do
417 PNI com relação a isso, desde que o Departamento qualifique e amplie esses serviços.
418 Faixa etária de 29 anos estabelecida para a ampliação até 2012, com o grande desafio

419 de fazer com que as pessoas tomem as três doses da vacina durante seis meses.
420 Parceria com o PNI para expansão nas escolas e com a Secretaria Especial de Saúde
421 Indígena para vacinação da população indígena. **Eduardo Barbosa** destacou que o
422 Departamento teve toda sua equipe reconfigurada dentro de uma nova estrutura em
423 que o cuidado com o HIV, aids e hepatites virais, perpassa todas as suas áreas.
424 Ressaltou que a articulação com os estados e os municípios é imprescindível para que
425 essa resposta aconteça. O Departamento já iniciou a preparação de suas ações para o
426 dia 28 de julho com a elaboração de campanha e ampliação de vacinação e testagem.
427 A sociedade civil também já iniciou sua mobilização com ações acontecendo a partir de
428 maio. Após o almoço, **Ana Maria de Oliveira** fez um informe sobre a recomposição da
429 CNAIDS. A constituição já foi aprovada com os nomes das instituições que compõem a
430 Comissão. Na última reunião o Departamento ainda não havia recebido a indicação da
431 representação de algumas instituições e ainda está havendo problemas na
432 representação do Conselho de Reitores. **Eduardo Barbosa** complementou dizendo que
433 o regimento e a composição da Comissão ainda não foram publicados, mas até o final
434 do mês todas as comissões do Ministério da Saúde serão publicadas, inclusive a
435 CNAIDS. Lembrou que foi acertado que a titularidade e a suplência da representação
436 do movimento das hepatites virais participariam de todas as reuniões da Comissão de
437 forma a dirimir a demanda por um maior número de vagas para esse movimento.
438 Ressaltou a impossibilidade de aumento do número de representações na Comissão
439 neste momento e que qualquer reconfiguração na representação do movimento social
440 deverá ser discutida entre esses atores, considerando o número de doze vagas. A
441 seguir, foi feita a leitura e aprovação da ata da 106ª Reunião da Comissão Nacional de
442 DST, Aids e Hepatites Virais. **Sueli Alves Barbosa Camisasca** questionou como havia
443 ficado definida a delegação brasileira para participar da reunião da UNGASS. **Eduardo**
444 **Barbosa** disse que a composição ainda não está fechada, principalmente a parte
445 governamental. Devido aos problemas de restrição de emissão de passagens aéreas a
446 comitiva deverá ser reduzida. Com relação à representação da CNAIDS, disse que
447 havia ficado acertada a participação de Maria Clara Giana e o movimento social havia
448 ficado de enviar o nome de seu indicado posteriormente. Foram aprovados os nomes
449 de Antonio Ernandes Marques da Costa e também do Jair Brandão por preencherem
450 todos os critérios elencados e este último representar a Rede Nacional de Pessoas
451 Vivendo com HIV/aids. Possivelmente será financiada também a participação de um
452 representante do movimento de jovens vivendo com HIV/aids. O Departamento apoiou
453 ainda parcialmente, com a concessão de diárias, Oseias da Bahia, que teve sua
454 passagem financiada pelo UNICEF e solicitou apoio do Departamento para participar da
455 reunião preparatória da UNGASS. **Regina Maria Lancellotti** solicitou que os
456 representantes do movimento social na delegação brasileira entrem em contato com ela
457 para discutirem a questão da coinfeção para que esse tema possa ser contemplado na
458 reunião da UNGASS. Em seguida, foi passada a palavra a **Juny Kraiczky e Bárbara**
459 **Graner** para a apresentação sobre *Resultado dos “Planos Integrados de Enfrentamento*
460 *da Feminização da Epidemia de Aids e de outras DST” e “Plano Nacional de*

461 *Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis*". **Luiz**
462 **Roberto Rodrigues Martins** parabenizou pela apresentação e observou com relação à
463 prevenção nas escolas, não viu ser citada a questão das meninas e dos meninos que
464 estão iniciando sua sexualidade em uma faixa de idade em que estão vivendo esta
465 realidade nas escolas e que se sabe da dificuldade dos professores e profissionais da
466 educação para visibilidade social desse problema. **Sueli Alves Barbosa Camisasca**
467 questionou sobre o que será feito com relação aos municípios em que os planos estão
468 parados. **Laurinha de Souza Brelaz** sugeriu que seja feita uma parceria com o
469 Movimento das Cidadãs Posithivas, que realizou reunião, nos dias 30 e 31 de março,
470 em Salvador, e teve como resultado um documento contendo toda a problemática
471 enfrentada pelas mulheres. Documento será repassado para o Departamento. **Tânia**
472 **Mara Vieira Sampaio** questionou em que medida as universidades federais e
473 particulares têm sido envolvidas nesses planos. **Euclides Ayres de Castilho** destacou
474 que o Instituto de Estudos Avançados da USP tem vários núcleos, sendo um deles de
475 violência, assim como a Fundação Oswaldo Cruz tem o Núcleo Latino-Americano de
476 Violência, que tratam do tema de mulheres em várias abordagens. **Zaliete Zambon**
477 disse que coordena o Centro de Saúde de Itatinga, em Campinas/SP, que fica dentro
478 da maior zona de prostituição da América Latina. Neste Centro são realizadas várias
479 atividades voltadas para o público feminino, com as prostitutas, com mulheres idosas e
480 com adolescentes, mas têm uma dificuldade imensa de fazer parceria com a escola.
481 Disse também não haver como fugir do tema das DST, aids e hepatites virais na área
482 em que trabalha. Disse ainda haver assistência no enfrentamento da feminização da
483 epidemia, mas com uma invisibilidade do que é feito pela atenção básica nos serviços
484 de saúde. **Fátima Maria da Silva Abrão** sugeriu que seja buscado junto aos programas
485 de pós-graduação das universidades o que tem sido desenvolvido em relação a essas
486 questões. **Juny Kraiczky** esclareceu que é realizado um trabalho com o SPE dentro
487 das escolas e que está em diálogo com as coordenadoras para discutir como acessar
488 jovens que não estão no ensino formal. Considera o público das universidades um
489 grupo importante a se trabalhar. Articulação com os estados para discussão de como se
490 dará a ampliação do Plano. A avaliação apresentada tem como um dos objetivos a
491 ampliação e a capilarização das ações. Espera-se que a partir das experiências
492 exitosas poderá se ter uma capacidade maior de se pensar como incentivar os estados
493 a fazerem essa capilarização. Disse que o documento das Cidadãs Posithivas será
494 muito bem vindo e que já se tem trabalhado com essa população. Foi constatado que a
495 atenção básica é uma forma de acessar as mulheres e por isso tentou-se estabelecer
496 um fluxo mais próximo com essa área dentro do grupo de trabalho. **Maria Cristina**
497 **Abbate** disse achar os espaços de gestão interessantes para que esses planos sejam
498 capilarizados para os municípios. Citou a experiência exitosa do estado de São Paulo
499 em que os municípios adaptam os planos estaduais para suas realidades, mas essas
500 questões são bastante discutidas nesses espaços. Disse que o movimento social deve
501 acompanhar a execução do PAM. Colocou todos os meios de comunicação do
502 CONASEMS à disposição para inserção dos links dos planos junto aos secretários

503 municipais de saúde. **Juny Kraiczky** destacou que a avaliação demonstrou que os
504 estados onde os planos passaram pelo CONASEMS foram mais exitosos. **Cristiane**
505 **José** disse que existe empresa do Conselho Empresarial que levou uma prática interna
506 para a comunidade, falando para jovens sobre sexualidade, prevenção das DST/aids e
507 gravidez não planejada. Sugeriu que essas ações pontuais possam servir como boas
508 práticas para elaboração de uma agenda que agregue para esse projeto. **Antonio**
509 **Ernandes Marques da Costa** ratificou a questão das prefeituras considerando que se
510 faz todo um trabalho de construção dos planos estaduais e estes continuam
511 emperrados nos municípios. Observou os problemas ocorridos com o estado do Amapá
512 que foi o último a realizar a oficina e reiterou a preocupação que existe com relação a
513 esse estado. **Elizabeth Saar** informou que a Secretaria de Políticas para as Mulheres
514 tem um programa chamado “Gênero e Diversidade na Escola”, feito em parceria com o
515 Ministério da Educação, um programa de ensino à distância que prepara professores
516 para esse tipo de discussão e que está inserido em mais de trinta universidades do
517 país. Ressaltou que esta avaliação foi feita com o olhar da intersectorialidade e talvez
518 por isso algumas ações não tenham sido contempladas por se tratarem de questões
519 somente da área da saúde. Destacou que a Área da Saúde da Mulher e as
520 coordenações de mulher também devem ser cobradas com relação à execução das
521 ações. **Eduardo Barbosa** lembrou que o papel da CNAIDS é assessorar o
522 Departamento em temas que sejam relevantes para que se possa avançar. Disse que o
523 tema de enfrentamento da feminização da epidemia deve ser uma prioridade no
524 trabalho do Departamento. Os pontos colocados nas falas devem ser pensados no
525 sentido de ter uma maior visibilidade na questão de elaborar políticas voltadas para as
526 mulheres num contexto mais amplo. Solicitou que seja dada maior visibilidade aos
527 planos na página do Departamento com as ações que estão sendo desenvolvidas e que
528 essas informações sejam reforçadas junto ao CONASEMS para que essa mesma
529 estratégia chegue aos municípios. Solicitou também a replicação da informação aos
530 membros do Conselho Empresarial. Disse que a atenção básica precisa ser discutida
531 de forma ampla. Destacou que uma das coisas que dificultou a articulação com os
532 estados e municípios para que as ações pudessem acontecer foi a não pactuação na
533 tripartite. Solicitou aos membros da CNAIDS que tragam na próxima reunião estratégias
534 que possam ser desenvolvidas dentro dos Planos. Sugeriu às universidades uma
535 reflexão sobre como poderiam apoiar no acompanhamento local das ações aplicadas
536 em cada município, apoiando as organizações governamentais e não-governamentais
537 na implementação dos Planos. **Sueli Alves Barbosa Camisasca** questionou sobre
538 como funcionarão os planos que estão atrasados em relação a tudo. **Zaliete Zambon**
539 questionou a redução de danos para uso de silicone em hormonoterapia. **Raimundo**
540 **Nonato Lima** questionou com relação a promoção dos direitos humanos e mercado de
541 trabalho para os travestis. **Antonio Ernandes Marques da Costa** observou que o
542 Plano HSH teve alguns avanços em diversos estados de acordo com os avanços do
543 movimento social. **Sueli Alves Barbosa Camisasca** ressaltou que a travesti que não
544 tem respeitado o seu nome social se afasta da escola, conseqüentemente não têm um

545 bom currículo, não conseguem emprego e começam a se prostituir nas ruas. Informou
546 que o movimento social desenvolveu uma cartilha de redução de danos para aplicação
547 do silicone. **Cristiane José** disse que o setor privado não tem a resposta para reverter
548 o quadro de empregabilidade das travestis e que essa questão deve ser discutida com
549 a sociedade. Destacou que o setor empresarial vem quebrando paradigmas e estigmas
550 em relação ao convívio e ao reconhecimento do parceiro, por exemplo, no plano
551 médico. **José Roberto Pereira** destacou que essa população é extremamente
552 vulnerabilizada pelo HIV do ponto de vista epidemiológico. Questionou o que os
553 gestores estaduais têm trazido como entendimento do termo exercícios de barreiras.
554 Questionou também como os estados têm conseguido acessar essa população,
555 considerando que a discussão das políticas de DST e aids é restrita a pequenos pontos
556 focais dentro do movimento social. Questionou ainda como a estratégia do
557 medicamento como medida profilática para prevenção do HIV tem sido disseminada
558 dentro do plano HSH de forma a não se transformar em uma coisa corriqueira. **Juny**
559 **Kraiczky** observou que há muitas disparidades entre os estados na execução dos
560 planos. Algumas das justificativas apresentadas para esse fato são: rotatividade dos
561 gestores, número reduzido de equipes, morosidade entre o que é planejado e as ações
562 que são executadas de fato. Os estados alegam ainda dificuldade em lidar com a
563 questão da transfobia e da homofobia. **Bárbara Graner** esclareceu que a demanda da
564 redução de danos no uso do silicone é recebida há algum tempo pelo Departamento.
565 Em andamento um diálogo intersetorial com outras áreas do Ministério da Saúde devido
566 à demanda apresentada. Maior desafio nesse momento é superar a percepção de que
567 o silicone industrial aplicado no corpo não é reconhecido como uma prática médica, o
568 que dificulta a regulação por uma instância governamental. Outro desafio é a percepção
569 da travestilidade, não só pela classe médica, como uma performance e não como uma
570 identidade. A população de travestis também requer transformações corporais ligadas a
571 uma questão identitária, portanto poderia ser legitimada para o Ministério da Saúde.
572 **Ellen Zita** salientou que os planos são apenas fios condutores para mobilização no
573 sentido de definição de políticas públicas, eles não se estabelecem por si só. O maior
574 desafio do que ter planos, é trazer uma outra responsabilidade que é o que se quer de
575 saúde pública dentro do SUS, que considera a questão de integralidade e equidade.
576 Destacou que o Departamento não deseja apenas a replicação de planos e sim ser um
577 facilitador de políticas públicas. **Eduardo Barbosa** informou que o CONASEMS deseja
578 inserir uma mesa em seu próximo congresso sobre diversidade. Destacou que o papel
579 da CNAIDS é trazer subsídios de como o Departamento pode avançar na suas
580 políticas. **Laurinha de Souza Brelaz** informou que no dia 4 de junho haverá uma
581 reunião com as três redes para a elaboração de uma agenda comum. Disse ser
582 interessante a inserção dos planos nessa discussão. Definidos como pontos de pauta
583 para a próxima reunião: Situação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, em
584 conjunto com o Ministério da Educação; Aids e Mulheres, incluindo a apresentação do
585 segundo plano de enfrentamento da feminização da epidemia, em conjunto com a
586 Secretaria de Políticas para as Mulheres; e Aids e Drogas, mais especificamente o

587 crack, em conjunto com a SENAD, Saúde Mental e Atenção Básica. Como informe
588 qualificado ficou definido os avanços nas questões das hepatites virais. **Ana Maria de**
589 **Oliveira** agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião.

590

591

592 *Glossário:*

593

594 *ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva*

595 *ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária*

596 *CDC – Centers for Disease Control and Prevention*

597 *CENAIDS – Conselho Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids*

598 *CIT – Comissão Intergestores Tripartite*

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

600 *CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico*

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

602 *CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde*

603 *CONJUR – Consultoria Jurídica*

604 *CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento*

605 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*

606 *ENONG – Encontro Nacional de Organizações Não-Governamentais*

607 *FUNAI – Fundação Nacional do Índio*

608 *GT – Grupo de Trabalho*

609 *HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana*

610 *HSH – Homens que fazem sexo com Homens*

611 *ONG – Organização Não-Governamental*

612 *OPAS – Organização Panamericana de Saúde*

613 *PAM – Plano de Ações e Metas*

614 *PNI – Programa Nacional de Imunizações*

615 *PPA – Plano Plurianual*

616 *RNP – Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids*

617 *SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas*

618 *SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos*

619 *SPE – Saúde e Prevenção nas Escolas*

- 620 *UNGASS – Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas*
- 621 *UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância*
- 622 *USP – Universidade de São Paulo*