

**RELATORIA DA 45ª. COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO COM MOVIMENTOS SOCIAIS EM
HIV-AIDS E HEPATITES VIRAIS (CAMS)**

Brasília, 12 de maio de 2017

No dia 12 de maio de 2017 nas dependências do Hotel Phenícia Bittar na cidade de Brasília-DF, ocorreu a 45ª reunião da CAMS, composta por líderes de Movimentos Sociais, ONGs e demais organizações e o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (DIAHV).

Estiveram presentes, além da Diretora deste Departamento, Dra Adele Schwartz Benzaken, técnicos do DDAHV e representantes dos movimentos sociais, que seguem abaixo:

44ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO COM MOVIMENTOS SOCIAIS (CAMS) Brasília/DF - 07/10/2016		
NOME	REPRESENTAÇÃO	STATUS
Alexandre Cunha	Articulação Nacional de Saúde e Direitos Humanos - ANSDH	Titular
San Diego	Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids - RNAJVHA	Indicado
Liandro LInner	ABORDA (Justificou ausência)	
Amauri Ferreira Lopes	Fórum ONG Aids – Região Sul	Titular
Neide Barros	Movimento Brasileiro de Luta contra as Hepatites Virais - MBHV	Suplente
Celi Cavallari	Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos - REDUC	Titular
Clementina Correia	Central de Movimentos Populares - CMP	Titular
Ana Cristina Oliveira	Fórum ONG Aids - Região Norte	Titular
Debora Lee	Associação Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA	Suplente
Aricelina	CUTS (justificou ausência)	Titular
Eliana Karajá	Movimento dos Povos Indígenas	Titular
Evaldo Amorim	Fórum ONG Aids - Região Centro-Oeste	Titular
Tanino Silva	Articulação Brasileira de Gays - ARTGAY Brasil	Suplente

Faustina Amorin da Silva	Aliança Independente dos Grupos de Apoio - AIGA	Titular
		Titular
Jurandyr Telles Mattarazzo	Fórum de ONG Aids - Região Nordeste 1	Titular
Lourdes Barreto	Rede Brasileira de Prostitutas (Justificou ausência)	
Fabíola	Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil – Rede Trans Brasil	Titular
Margarete Preto	Fórum de ONG Aids - Região Sudeste	Titular
Mirella Thatyelle	Fórum de ONG Aids - Região Nordeste 2	Titular
Sebastião Diniz Neto	Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - ABGLT	Titular
Vando Oliveira	Articulação Nacional de Luta Contra a Aids - ANAIDS	Titular

A diretora do DDAHV, Dra. Adele Benzaken inicia reunião dando as boas-vindas aos presentes e frisando importância dos trabalhos em parceria entre sociedade civil, sociedades médicas e trabalhadores de saúde. As tomadas de decisão não são somente feitas em âmbito interno ao DDAHV, mas sim junto à sociedade civil e com consulta a estas instâncias.

Dra. Adele fala sobre o 11º Congresso de HIV/Aids e 4ª Congresso de Hepatites Virais a ser realizado na cidade de Curitiba e faz uma apresentação da estrutura do evento e do espaço denominado “Vila Social” destinado às Organizações da Sociedade Civil onde passou a fala para Gil Casimiro que abordou sobre o objetivo do espaço e encaminhou-se que será enviado Ofício a todas as Redes solicitando sugestões de programação para compor as atividades da Vila Social.

Dra. Adele enfatiza ainda a importância do envio de trabalhos pelas ONG para os eixos do Congresso e que além dessa oportunidade ainda haverá dentro da programação um outro espaço para compartilhamento de experiências.

Jurandir reivindica que também haja na Vila Social um stand dedicado aos Fóruns de ONG Aids e Gil responde que irão analisar a reivindicação.

Na sequência, Dra. Adele fala acerca do Edital de eventos onde muitos projetos da Sociedade Civil não foram aprovados em virtude da modalidade preço. Houve longo debate sobre essa questão onde se encaminhou que o DIAHV irá aguardar o prazo final para envio da documentação por parte das ONG e que existe a possibilidade de se contemplar novas propostas, caso as ONG aprovadas não enviem a documentação no prazo estabelecido. Dra. Adele falou também de uma proposta aventada na reunião da CNAIDS de uma eventual oficina para se discutir alternativas de financiamento em uma modalidade onde haja avaliação técnica e de preço.

Evaldo Amorim lê e entrega documento com manifesto da Região Centro-Oeste sobre a não aprovação do ERONG. Na sequência, Vando também relata sobre manifesto da região Nordeste pela não aprovação do ERONG.

Ocorreu longo debate acerca desse tema e Dra. Adele pediu que aguardem o prazo final para envio de documentação que é 29/05 para se obter um novo cenário dos projetos aplicados no referido edital.

Mrgarete questiona a posição do DIAHV mediante o fechamento de CTAS em São Paulo.

Dra. Adele explica que o DIAHV está aguardando que essa pauta seja discutida na CIT (Comissão Intergestora Tripartite) e só depois entende que o DIAHV pode mandar um Documento defendendo a manutenção desses equipamentos de saúde.

Informes do DIAHV conforme documento anexo e também ocorreu os informes do Movimento social:

Hepatites:

O MBHV informou sobre o VII ERONG de Hepatites Virais e Transplantes Norte e Nordeste na data de 30/08/2017 em Natal que irá ocorrer na Região Nordeste, organizado pelo Grupo vencendo com Cristo de Apoio às Pessoas Vivendo com Hepatites Virais.

Também foi lido um Ofício (anexo) enviado pelo MBHV com algumas questões e o DIAHV se comprometeu a responder por e-mail.

A AIGA entregou os informes por escrito que serão anexados a esta ata (ver anexo)

REDE TRANS BRASIL

Foi informado sobre a realização dos Workshops da Redetrans que terão como foco a discussão sobre as novas tecnologias de Prevenção. Os eventos acontecerão entre agosto e outubro e o Workshop nacional está previsto para ocorrer em novembro na cidade de Curitiba.

A Redetrans também manifestou indignação pela não aprovação dos eventos voltados para travestis e transexuais apresentado ao Edital 01/2017.

A ANTRA também procedeu com os informes (anexo).

- **Assistência e Tratamento:**

Dra Adele anuncia a incorporação do medicamento Dolutegravir na primeira linha de tratamento de novos casos de HIV. A distribuição do medicamento será iniciada em janeiro por questões logísticas da indústria em relação à entrega do quantitativo o quantitativo. A Diretora enfatiza o ganho que se tem com esta incorporação, visto os efeitos colaterais do Efavirenz. Apesar de nenhuma droga ser isenta de efeitos colaterais, esta troca diminui muito os efeitos psicotrópicos para PVHA. Além disso o Dolutegravir apresenta menor potencial de resistência viral. O esquema passaria a ser o 2 em 1 e o Dolutegravir. Houve intensa negociação junto do Ministro da Saúde. Foram investidos 1,1 bilhão somente para medicamentos de HIV. Para as Hepatites Virais o investimento em 1 ano 1,7bi na compra de medicamentos. Dra Adele também falou sobre o novo PCDT de IST e salientou que estão sendo realizadas oficinas regionais para divulgar o novo protocolo para profissionais de saúde. Dra Adele frisou também a importância das reuniões entre DDAHV sociedades médicas para parcerias. A Diretora também pontuou a reestruturação e melhoria do SIMC. Reeditou-se o PL da sífilis que institui Dia Nacional de Combate à Sífilis. O PL foi votado na câmara e está no senado. Há link para votar o PL em consulta pública. Adele também falou sobre a reunião do GT de Vinculação e Retenção, de onde sairá proposta de modelos que podem ajudar as Unidades de Saúde de como trabalhar vinculação e retenção. Houve também a publicação da portaria de lipodistrofia. Dra Adele também abordou a situação da arte da PrEP, sinalizando que o PCDT foi para plenária do CONITEC e está se guardando ANVISA aprovar medicamento Tenofovir como prevenção. Outro ponto é a revisão de todos os PCDTs de Aids por causa da mudança de tratamento de primeira linha.

- **Cooperação Internacional:**

No High Level Meeting on Ending Aids (Reunião de Alto Nível para o fim da Aids), o Brasil se posicionou em todas as sessões paralelas. Dra Adele frisou a importante participação do técnico no DDAHV, Diego Callisto, em mesa de jovens, representando a voz dos jovens brasileiros. Adele avalia que o Brasil foi muito bem representado. Já o Program Coordinating Boarding (Encontro de Países sobre HIV) foi uma reunião tensa, pois os doadores estão ficando cada vez mais escassos, em relação ao fundo global. O Congresso Internacional de Aids, em Durban, contou com um menor número de pessoas da delegação brasileira, todavia, as discussões foram muito ricas e contribuíram para melhorias no Brasil. Já em relação às Olimpíadas e Paraolimpíadas, a Prefeitura do Rio de Janeiro, promoveu ações de distribuição de preservativos apoiadas pelo DDAHV, que enviou 9 milhões de preservativos masculinos. O projeto Close certo, foi um projeto piloto que contou com a contribuição de jovens líderes dos cursos do MS, que foram voluntários online, recebendo bandeiras azuis e respondendo questões sobre DST, HIV/aids e Hepatites Virais de pessoas que acessavam o aplicativo Hornet, além de envio de mensagens sobre prevenção. O tema mais perguntado foi a PEP. Outro ponto importante foi a abertura do SICLOM para estrangeiros. Já houve 7 buscas de tratamento. Dra Adele também citou a reunião do GT UNAIDS (2ª reunião do ano), onde o DDAHV apresentou trabalhos para agências da ONU e o Banco Mundial.

PERGUNTAS SOBRE INFORMES:

Bartolomeu: Questiona se foram realizados testes de HIV no RJ na ação das Olimpíadas e Paraolimpíadas

Dra Adele responde que sim, mas por outro projeto, diferente da parceria entre DDAHV e Prefeitura do RJ. DDAHV não recebeu feedback, mas pode-se buscar resultados, via Pela Vida.

Jurandy: Pergunta sobre a reestruturação dos CTAs, principalmente em relação ao financiamento. Edital de eventos; reunião e onde foram escolhidas 2 pessoas da CNAIDS.

Toninho: CTAs, Incentivar pessoas a não despreza AB.

Veronica: Há recomendação do MS nas pesquisas tenham recorte racial?

Luana: GT. Há data prevista para GT POP TRANS?

CTA abordagem ampliada. Inda não se sabe se terá recurso específico. Ainda em concepção da proposta. DDAHV tem repassado incentivo e reuniões com coordenadores. A agenda Aids dentro de conselhos estaduais esta sendo muito baixa. Importante fazer agenda da Aids. Há sim recortes de raça cor nas pesquisas, no qual aids não pois e de qualidade do sus. HPV tbm não. Luana- Vídeos com lançamento dia 29 de janeiro. Vídeos estão dentro do GT. Fala sobre toxicidade dos medicamentos.

Informações sobre toxicidade de medicamentos ao longo dos anos deve ser discutido e conversados com sociedade civil. Sobre vinculação e retenção, qual a finalidade da AHF?

De que forma o DDAHV esta fazendo manutenção dos municípios no CTA? Estratégia do cuidado compartilhado na AB da PVHA? Como ficara atendimento da PVHA? Dolutegravi?

Preocupação de redução de danos do acolhimento de pessoas em situação de rua. Abrir para 2 membros da CAMS para melhorar sistemas de editais.

Falar mais dos efeitos colaterais. Fazer pesquisa ou trabalhos sobre efeitos colaterais. Desinformação de PEP e PrEP. Mesmo com medicação pessoas morrem.

Capacitação na formação continuada aos redutores de danos esta defasada. Ampliação da formação de redutores de danos. Utilizar vídeos rápidos.

AHF e uma ONG que esta tendo experiências com DDAHV e interfederativa do AM, na descentralização de unidade terciária. Reunião de vinculação e retenção apresentação de trabalhos de ONGs do VMS, escuta de experiências, a AHF mostra experiências. Construção coletiva de pautas em reuniões. Dolutegravir e considerado o melhor esquema existente para HIV. OMS e OPAS parabenizaram Brasil pela adoção do Dolutegravir, mais caro, mas melhor. Todos os medicamentos tem efeitos colaterais. Evitar mais resistências futuras e menos efeitos colaterais. Incorporação do Dolutegravir e gradativa. Importante pensar no orçamento já existente. Seremos o maior comprador de Dolutegravir do mundo. Somente países ricos

compram. 40 milhões de comprimidos para 2017. CD4: é hora de retomar agenda de discussão do CD4, e o exame mais importante para detectar imunossupressão. Toda pessoa em TARV deve estar indetectável. Carga detectável vulnerabiliza ao surgimento de vírus mutantes. Economia – CD4, melhor olhar carga viral, pois cd4 demora a cair. Há evidência científica. Um grande desafio de colocar AB no cuidado compartilhado e a interação entre vigilância e assistência, trabalha-se com grupos de cuidado locais na linha de cuidado, todos os atores envolvidos no cuidado, desenho local da linha de cuidado com atores. Não atendimento de crianças expostas e questão de fluxo. Há locais em que sae acompanha mesmo assintomática. Não é situação nacional. Recomendação e de fazer acompanhamento no sae da criança exposta, até liberação ou na da criança. Já estão sendo programados vídeos rápidos para redução de danos. Todos os documentos do DDAHV falam em redução de danos.

Houve discussão do que cabe ao CTA em redução de danos. Pensar em CTA articulado na rede. Auxiliar CAPS na oferta de testes rápidos. Apoio matricial a atenção básica. Doc de 5 pssos tentou escrita de forma prática para sensibilizar prof da ab na redução de danos. Pensar como CnAR pode atuar na redução de danos. – cuidado longitudinal. Projetos Redes da SENAD para inserça em 34 municípios. O Articulador articula vários serviços intersectoriais da rede.

Repensar em reunião maior. Falta de vacina de HBV. Aumentar tempo da oficina do VMS. Dificuldade a busca de pacientes com falha terapêutica. DE quem é a responsabilidade? Editais: norte sempre e mais caro.

Pesquisa do RJ, o que houve?

Deve-se manter CTA. Quais estados RDS prof sexo? Trocas de gestores. Precisa-se organizar para cobrar continuidade de processos.

CTA – No atendimento a populações chave nunca estão indígenas – indígenas não são atendidos no CTA. CTAs dizem que não é obrigação deles atenderem indígenas.

MS continua financiando ações do Fundo Positivo. Não seria melhor financiar direto? Não foi aprovada na CONITEC a inclusão do Truvada.

As vacinas são de ordem do PNI.

Projeto do RJ se existe interação de PrEP de interação do ARV com hormônios.

Pag 9. Esta as cidades onde estão ocorrendo as pesquisas. Esta se vendo questão da tuberculose em população de pessoas privadas de liberdade.

DSEI tem que articular atendimento de pop indígena com CTAs. É preciso indicar e fazer articulações locais.

Não há mais intenção de fazer aportes no Fundo Positivo.

PrEP não foi barrada na CONITEC.

Dra Adele agradece Wando.

INFORMES DA SOCIEDADE CIVIL:

- Luana REDETRANS- 6 workshops 5 regionais e 1 nacional.
- Toninho:
- Rede Brasileiras de Prostitutas: Participou de fórum internacional
- Projeto DaiGalere
- ABORDA- eventos e oficinas sobre drogas e pop de rua (ENORDE), queda de tríplice fronteira;

Período da tarde

- Diretrizes atuais da resposta brasileira as IST, Aids e Hepatites Virais

Adele – apresentação

Ver gravação – falar com Mariana/Unesco (??)

Debora Lee – banalização do uso do preservativo e do uso de antirretrovirais, rever estratégias de prevenção

Resposta: renovar o uso do preservativo, fizemos várias incidências do PF.

Alvaro Mendes – pop que faz uso de drogas e região norte, como acessar essa pop considerando as dificuldades da região? Como melhorar o uso do preservativo, colocar no sabor?

Resposta: as vulnerabilidades se somam e se sobrepõe, o gráfico do VMS mostra essas vulnerabilidades, sugestão de verificarem o ultimo boletim de HV. O acesso não deve ser empecilho, o AM conseguiu colocar a TR dentro do barco de atendimento fluvial, a pop indígena é um pouco mais delicada, mas é possível articular com a SESAI. é possível dar acesso a pop mais longínquas

Amauri– aids na região sul (ver anotações)

Resposta: (Adele)O RS foi um dos últimos estados em que os profissionais em aceitar o TR, isso causou muitos diagnósticos tardios. Tanto no norte quanto no sul, a gestão local, tem uma questão importante.

(Ivo) RS teve uma concentração muito forte nos UDI, grande parte da PUD estava infectada. Grande parte faleceu. Resistencia local em implementar medidas programáticas, que poderiam ter evitado o grande número de infecções.

Adriano Passarella – fragilidade nas metas 90-90-90, PB não assinou, como é o processo das interfederativas.

Resposta: A vacinação do HPV para meninos está em andamento. As interfederativas não são para todas as UF, foi feita uma integração entre os 3 níveis de governo e foi avaliado a questão epidemiológica. É construído um plano (eixo prevenção, eixo assistência...), envolvimento de todos os atores locais, aprovação na CIB, priorização de municípios.

Não temos uma definição no Brasil sobre as metas da Unids.

Margarete Preto – pouca divulgação da PEP

Resposta: PEP – já está na homepage um doc para profissionais de saúde e está em produção na gráfica que será enviado para TODOS (?) os municípios

Toninho – vamos continuar fazendo o controle social e cobrando. As deficiências causadas pelo HIV, como

Resposta: Não temos como trazer soluções prontas, algumas medicações agravam algumas questões, até por conta do envelhecimento das pessoas. Os profissionais de saúde tem que receber esses relatos, que estão sendo pouco estudados e discutidos. Vamos discutir envelhecimento e aids.

Veronica – na questão da sífilis não tem o recorte racial, um dos maiores números de abortamento está relacionado a sífilis. Não se explica para as mulheres, a importância de cada exame, como se as mulheres “não vão entender mesmo”. A maioria das mulheres que procuram o SUS são negras. Preocupação recorrente de não inclusão do recorte raça/cor. Existe um monitoramento do projeto nascer?

Resposta: Pedir para os profissionais preencherem corretamente o campo raça/cor, na maioria das vezes vem como ignorado, sífilis vem com cor predominante: branca.

Alexandre – adesão (ver o que mais ele falou). SINAN, preocupação com o remanejamento da notificação pela atenção básica. SC sempre teve epidemia mista, alto indicador de morte por diagnóstico tardio.

Resposta: Os bancos de dados que temos no DDAHV são os mais completos que existem. Estamos tentando melhorar os dados.

Lourdes – Plano de feminização, municípios e estados não deram continuidade. A questão do PF, dar continuidade nas oficinas, propor novas formas para aumentar o PF. O VMS foi muito importante para as trabalhadoras do sexo, não usando o preservativo com as ‘pessoas que ama’. Pensar em novas formas de prevenção.

Resposta: Estamos fazendo um movimento grande de retomada do trabalho do PF.

Bartolomeu – testagem para hepatites. O DDAHV tem ciência dos valores de laboratórios que são mais baratos? Qual a possibilidade de ampliar os editais, não estão com informações muito claras. Porque não se pode aproveitar o sangue já colhido para outro exame, para fazer o teste de HV?

Resposta: nova agência da ONU (doenças negligenciadas), já estivemos em uma reunião com eles. Compramos a medicação via OPAS. Uma indústria brasileira entrou na justiça contra a compra do D...avir. A Anvisa disse que não vai permitir a importação de matéria prima (?) genérica. Serão revistos o formato dos editais, reunião DDAHV, Unesco e Sociedade civil.

Diana – Tratamento da sífilis para pessoas que fazem uso de álcool, qual a estratégia de tratamento nesses casos.

Resposta: Contemplamos todas as redes existentes. E mito a relação do tratamento com o consumo do álcool.

Diniz – prevenção, o que podemos pensar além da prevenção combinada. Os adolescentes banalizaram a aids, sífilis e outras IST. Como chamar a atenção desses jovens que estão se infectando? Os gestores estão fazendo tudo, como fazer o processo de descentralização, como vamos trabalhar para a sífilis não virar uma epidemia.

Resposta: Temos que estar presentes em todas as mídias/redes sociais, temos que mudar o jeito de nos comunicar.

- Situação de perspectivas do tratamento das hepatites B e C
- Nova agenda da prevenção combinada na resposta brasileira

Apresentação Gil

Toninho – ampliar o tempo para colocar pautas que não são contempladas em um único dia.

Encaminhamento

Adriano – sentiu falta das informações sobre o HTLV, em todas as faixas de idade, pouca gente sabe que é uma IST

Celi – com a provável interrupção do Programa de Braços Abertos, como o DDAHV fara para lidar com esse ‘aumento’ de danos?

Resposta: (Paula) O DDAHV tentara uma maior articulação nas redes, na AB, com a saúde mental. um programa municipal, foge do âmbito de alcance do DDAHV. A gestão e descentralizada, o movimento social tem um papel importante na incidência desse programa

Margarete – a incidência das mulheres que não fazem o pré-natal corretamente, e que na maioria das vezes estão em situação de rua. Que ações o DDAHV tem para esses casos?

Resposta: (Alexsana) O DDAHV tem colocado para as equipes de consultórios de rua para, a questão da oferta de ARV e de contraceptivos, mesmo sem documentação formal. Articulação com atenção básica para o apoio matricial e manutenção. TV via aleitamento, estamos em discussão e no momento de atualizaco do PCDT.

- Estratégias para enfrentamento da epidemia sífilis congênita e processo de certificação de eliminação de transmissão vertical de sífilis e HV

Apresentação Alexsana

Encaminhamentos:

- Alterações de representações - titulares/suplentes das redes: 5 dias úteis
- enviar o regimento da CAMS com as considerações da ASJUR para análise dos membros da CAMS, incluindo a periodicidade das reuniões.
- Enviar as pautas com antecedência, incluindo pautas indicadas pelo movimento social. Dividir os pontos de pautas (DDAHV e representações da CAMS)
- Indicação de dois representantes da CAMS na reunião para discussão dos editais junto com a Unesco: prazo 5 dias úteis
- Enviar todas as apresentações para os integrantes.
- sugestão de 1 e ½ de reunião, mais a reunião somente dos movimentos.
- Envio do d

- Calendário de reuniões 2017
Abril e Outubro

Sugestão:

(Álvaro) Incluir outras redes: Povos de Matriz Africana, Movimento dos Atingidos por barragens, população em situação de rua

Resposta: o DDAHV está priorizando redes e movimentos considerando a epidemia e as populações-chave

-