



Informes do Departamento

Reunião da Comissão de Articulação com os
Movimentos Sociais - CAMS
11 de fevereiro de 2011

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

VIII Congresso da Sociedade Brasileira de DST, IV Congresso Brasileiro de Aids e I Congresso da ALAC/DST – IUSTI Latino-América

- 18 a 21 de maio de 2011.
- Curitiba.
- Tema: “O impacto das DST na mulher”.
- Participação de representantes da América Latina, Caribe, EUA e Europa.
- Evento para especialistas, pesquisadores, profissionais e gestores da área de saúde.
- O objetivo é a discussão e troca de experiências sobre as formas de prevenção, procedimentos

para diagnóstico e tratamento das DST, aids e hepatites virais.

Sua participação: as inscrições para trabalhos científicos e pôsteres vão até o dia 1º de março. A programação também inclui fóruns, oficinas e cursos. Informações pelo site www.dstaids2011.com.br.

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Victor Fonseca
Victor.fonseca@aids.gov.br
Telefone: (61) 3306.7508

Redução de risco da transmissão sexual do HIV para o planejamento da reprodução entre pessoas que vivem e convivem com HIV/aids

- Foi publicada, em outubro 2010, a versão eletrônica sobre as recomendações para profissionais de saúde que trabalham com pessoas que vivem com HIV/aids e desejam ter filhos
- Essas recomendações estão inseridas no suplemento III das Recomendações para Terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV (2008).
- O documento leva em consideração que 80% das pessoas com aids se encontram na faixa etária reprodutiva e que, entre 2008 e 2009, 6.000 mulheres que sabidamente viviam com HIV engravidaram, provavelmente grande parte sem nenhum tipo de orientação.
- O tema vem sendo incluído em todos os seminários de atualização das recomendações

para terapia antirretroviral, além de serem discutidos em diversos congressos relacionados a HIV/ aids.

- O material impresso ficará pronto até o final deste mês de fevereiro e será distribuído para todas as coordenações estaduais e SAEs.

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Andrea Rossi

andrea.rossi@aids.gov.br

Telefone: (61) 3306.7075

Recomendações para abordagem da exposição sexual ao HIV

- Foi publicada, em outubro 2010, a versão eletrônica das Recomendações para Abordagem da Exposição Sexual ao HIV.
- Tais recomendações também estão inseridas no suplemento III das Recomendações para Terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV (2008).
- O objetivo é associar as estratégias de prevenção às medidas biomédicas e, nesse caso, o uso da profilaxia antirretroviral para a prevenção

da transmissão sexual do HIV, quando houver algum acidente no uso do preservativo no momento da relação sexual.

- O material impresso tem previsão de finalização até o fim do mês de fevereiro e será distribuído para todas as coordenações estaduais e SAEs.

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Andrea Rossi

andrea.rossi@aids.gov.br

Telefone: (61) 3306.7075

Credenciamento dos serviços para tratamento da lipodistrofia:

- Três portarias ministeriais que normatizam os serviços e liberam recursos para a realização das cirurgias para o tratamento reparador da lipodistrofia em portadores de HIV a aids no SUS foram publicadas no início de 2009 e seguem vigentes.
- O repasse de recursos para a realização dos procedimentos está sendo feito desde a publicação da portaria Via Média e Alta Complexidade (MAC), no montante de R\$ 4.408.474,08 ao ano
- Apesar da vigência e do repasse dos recursos, a adesão de serviços ainda é muito baixa em quase todos os estados do país
- Até o presente, há 19 instituições credenciadas, sendo 9 hospitais habilitados para a realização de todos os procedimentos (cirurgias e preenchimento facial) e 10 ambulatórios, habilitados somente para o preenchimento facial

- Há uma demanda das pessoas vivendo com HIV/aids maior do que o serviço pode oferecer, especialmente em relação às cirurgias plásticas.

Portarias de lipodistrofia: Portaria Conjunta SAS/SVS nº01 de 20/01/2009 (normas), Portaria SAS nº04 de 20/01/2009 (códigos e valores) e Portaria GM nº116 de 22/01/2009 (repasso aos estados via MAC).

Sua participação: Converse com o gestor local e incentive o credenciamento de novos serviços. Conheça os serviços credenciados no país na página eletrônica www.aids.gov.br

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Kátia Abreu
lipodistrofia@ aids.gov.br
katia.abreu@ aids.gov.br
Telefone: (61) 3306.7071

Materiais de divulgação para lipodistrofia

- Uma nova grade de materiais está sendo licitada e em breve será distribuída
- 5.000 folderes para médicos
- 3.400 cartazes para pessoas vivendo com HIV/aids
- Reimpressão de 120.000 exemplares da cartilha Dicas + Entendendo a Lipodistrofia.
- A distribuição será feita para os SAEs e ONGs.

Sua participação: contribua com a divulgação e distribuição destes materiais localmente. Acompanhe a chegada deles em estoque.

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Kátia Abreu
katia.abreu@aids.gov.br
lipodistrofia@aids.gov.br
Telefone: (61) 3306.7071

Novos credenciamentos de serviços para lipodistrofia:

- Quatro novos processos de credenciamento de serviços ambulatoriais para o preenchimento facial chegaram no departamento no mês de janeiro de 2011.
- Todos têm pendências de documentação, que foram solicitadas às SES.
- Os documentos para regularização das pendências estão sendo aguardados para que os processos possam ser encaminhados para habilitação

Sua participação: Junto à COGE - reiterar e assessorar as Coordenações Estaduais e Municipais, no estabelecimento da rede credenciada de serviços para o tratamento da lipodistrofia em portadores de HIV e aids no Estado, onde têm papel fundamental na articulação e adesão dos serviços (ambulatoriais e hospitalares) e no acompanhamento dos processos nas etapas estaduais (CIB e Regulação).

Mais informações:

Cuidado e Qualidade de Vida - CQV

Kátia Abreu
katia.abreu@aids.gov.br
lipodistrofia@aids.gov.br
Telefone: (61) 3306.7071

São eles: Unidade Complexa Hospital Dia do Guarujá e SAE de Limeira, ambos de SP, Hospital Geral de Bonsucesso do RJ e Hospital Traquino Lopes Filho do MA

Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade - DHRV

Prorrogação do edital de eventos relacionados ao tema das DST/HIV/aids e hepatites virais para o exercício de 2011.

- A partir de agora, as propostas podem ser enviadas até 11 de fevereiro de 2011.
- Previsão de divulgação do resultado até 4 de março de 2011, no site do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (www.aids.gov.br).
- As demais disposições constantes no Edital serão mantidas.
- A prorrogação vai possibilitar melhor articulação entre as

organizações proponentes e parceiras para a construção das propostas a serem enviadas para este processo seletivo.

Mais informações:

Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade - DHRV

Nélson Correa
nelson.correa@aims.gov.br
Telefone: (61) 3306.7084

Vigilância, Informação e Pesquisa - VIP

Estudo de prevalência do HIV e sífilis em parturientes – Brasil

- Estudo bienal para monitorar a prevalência do HIV e sífilis em parturientes e avaliar a qualidade do pré-natal.
- Iniciado em setembro de 2010
- Previsão de encerramento do trabalho de campo em março de 2011.
- 40 mil amostras.
- 200 maternidades sorteadas, aproximadamente, com 200 parturientes em cada.

Característica: foram treinados dois técnicos de cada maternidade

selecionada e cada coordenação estadual nomeou um ponto focal para acompanhar o andamento dos trabalhos.

Monitoramento: toda semana os estados são atualizados quanto ao desenvolvimento dos trabalhos.

Contatos:

Vigilância, Informação e Pesquisa - VIP

Gerson Pereira

Gerson.pereira@aims.gov.br
Telefones: (61) 3306.7004

Edivaldo Santos

edivaldo.santos@aims.gov.br
Telefones: (61) 3306.7086

Boletim das Hepatites Virais

- Lançamento em julho de 2011.
- Qualificação dos dados existentes sobre todas as hepatites virais.
- Relacionamento de bases de dados do SINAM e do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade).

Sua participação: Haverá um treinamento no decorrer do ano de 2011 sobre a utilização dos bancos de dados localmente. Contri-

buja para que o nível local possa ajudar a qualificar e ampliar as notificações. Avalie também a possibilidade de elaboração de boletins estaduais.

Mais informações:

Vigilância, Informação e Pesquisa - VIP

Tiago Amorim

thiago.amorim@aims.gov.br
Telefones: (61) 3306.7078

Acordos de Cooperação Científica e Tecnológica

- Três acordos de cooperação com estados do Brasil foram firmados.
- FAPEMIG - R\$ 10.000.000,00. Acordo assinado.
- FAPERJ - R\$ 6.000.000,00. Acordo em fase de contratação.
- FAPESP - R\$ 9.000.000,00. Acordo em fase de contratação.
- Os acordos de pesquisa são exclusivamente para os estados relacionados.

Sua participação: Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, acompanhem a divulgação dos editais que ocorrerão em breve.

Mais informações:

VIP – Vigilância, Informação e Pesquisa

Flávia Moreno
flavia.moreno@aids.gov.br
Telefones: (61) 3306.7082

Produções científicas em DST, aids

- 1.100 projetos de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico disponíveis.
- Esses projetos fundamentam, por meio de evidências científicas, o processo decisório governamental e a resposta à epidemia.
- 20% dessas produções referem-se a artigos em periódicos internacionais e nacionais indexados.
- 55% referem-se a resumos de congressos internacionais e nacionais.
- 12,74% referem-se a relatórios de pesquisa.
- 4,95% referem-se a livros/capítulo de livro internacional ou nacional.

- 4,77% referem-se a teses e monografias e 3,30% outros.

Sua participação: seu estado, município ou ONG pode ter acesso a todos os projetos de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico e suas produções científicas. O conteúdo está disponível na www.aids.gov.br no campo "Dados e Pesquisas".

Mais informações:

VIP – Vigilância, Informação e Pesquisa

Flávia Moreno
flavia.moreno@aids.gov.br
Telefones: (61) 3306.7082

Principais publicações de impacto resultantes dos projetos de pesquisa e desenvolvimento tecnológico em 2010

- Suplemento População Negra e HIV/Aids na População Negra da Revista Saúde e Sociedade.
- Livro Aids e Saúde Pública: contribuições à reflexão sobre uma nova economia política do medicamento no Brasil.
- Livro Adesão ao Tratamento Antirretrovirais no Brasil: coletânea de estudos do Projeto ATAR.
- Livro Propriedade Intelectual nos Países de Língua Portuguesa.
- Publicações sobre modelagem matemática de vacinas anti-HIV: (I) Artigo Internacional: *Modeling HIV Vaccines in Brazil: Assessing the Impact of a Future HIV Vaccine on Reducing New Infections Mortality and Number*

of people Receiving ARV e (II) Policy Brief: Estimating the Potential Impact of an AIDS Vaccine.

- Publicação sobre capacidade para inovação biofarmaceutica: *Enhancing Brazil's Capacity for Biopharmaceutical Innovation.*

Sua participação: para verificar a disponibilidade das publicações, entre em contato com o departamento.

Mais informações:

VIP – Vigilância, Informação e Pesquisa

Cláudia Braga

Cláudia.sousa@ aids.gov.br

Telefones: (61) 3306.7002

Sustentabilidade, Gestão e Cooperação - SGC

Consulta Regional sobre Acesso Universal e Reunião de Alto Nível em HIV/Aids

- 1º e 2 de março (México).
- 8 a 10 de junho (Nova Iorque, sede das Nações Unidas).
- Discussão sobre os 10 anos da declaração de compromissos dos países em relação às metas de desenvolvimento do milênio e ao acesso universal à prevenção, apoio e tratamento do HIV/aids.
- Em 2001, foi assinada a declaração de compromisso em HIV/aids dos estados membros das Nações Unidas (conhecida como UNGASS), que foi ratificada em 2006, por meio da declaração política em HIV/aids.
- A consulta regional pretende agora avaliar e discutir o cumprimento das metas e indicadores ali contidos. Será uma reunião preparatória em que os países da região latino-americana deverão estabelecer posições conjuntas.

Mais informações:

**Sustentabilidade, Gestão e Cooperação
- SGC**

Carlos Passarelli
carlos.passarelli@aids.gov.br
Telefones: (61) 3306.7135

AIDS SUS

- Efetividade em 01/12/2010.
- Valor do empréstimo US\$ 67,0 milhões.
- Contrapartida federal US\$ 133,0 milhões.
- Tem o objetivo de aprimorar a governança do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e o fortalecimento de sua capacidade de gestão nas três esferas de governo.
- Tanto como estratégia global quanto em intervenções enfocando grupos vulneráveis (homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas e presídios).
- Tem dois grandes eixos: aumentar o acesso e a utilização de serviços de prevenção, atenção e tratamento de HIV/ aids e DST, por grupos sob maior risco; melhorar o desempenho do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, por meio da implementação descentralizada, governança aprimorada e gestão baseada em resultados.

Características: o projeto foi estruturado em dois componentes, sendo que para cada um deles foi definido um conjunto de metas e indicadores de acompanhamento de sua execução. Também se estabeleceu um protocolo para cada um dos indicadores, contendo as seguintes informações: nome do indicador, estimativa, ano da estimativa, interpretação, método de cálculo, fonte de informação e limitação.

Componente 1: Melhoria da vigilância, prevenção e controle das DST/aids nas populações vulneráveis: cofinanciamento das ações orçamentárias do

departamento, excluindo a de medicamentos ARV; e

Componente 2: Aprimoramento da governança descentralizada e da capacidade de inovação. Este componente financiará todas as atividades e insumos necessários ao cumprimento das metas de desempenho estabelecidas no componente 1, bem como o aprimoramento da governança do Departamento, a realização de capacitações para os técnicos nas três esferas de governo e da sociedade civil (OSC) e novas modalidades de financiamento, tais como premiação baseada em resultado para SES, SMS e OSC, bem como auxílios individuais para fomento da qualidade da governança.

Recursos: são liberados quando da confirmação do alcance dos indicadores.

Sua participação: o envolvimento de estados e municípios é de extrema importância na execução das ações. Anexo a este informativo segue o cronograma e indicadores de desembolso e protocolo de indicadores com meta/ano. Em finalização, o manual operacional (MOP) que será repassado contendo informações gerais e específicas de execução e responsabilidades. Conheça o acordo assinado e já em execução e contribua para o alcance das metas localmente. A primeira missão ocorrerá de 17 a 22 de fevereiro.

Mais informações:

Sustentabilidade, Gestão e Cooperação
– SGC

Renato Girade
girade@aids.gov.br
(61)3306-7015

(i) CRONOGRAMA DE INDICADORES DE DESEMBOLSO

Reembolso	Período	Indicadores	Data	US\$
Reembolso 1º semestre	DLI mensurado em 31/12/2010	Fornecer dados de linha de base para os seguintes indicadores:	IFR da data de efetividade até 31/12/2010 e submetido até março de 2011	5,15
		<ul style="list-style-type: none"> HSH, PS, UD relatando uso de preservativos. HSH, PS, UD relatando acesso a preservativos gratuitos. HSH, PS, UD relatando terem testados para o HIV. UD relatando acesso a seringas e agulhas gratuitas. 		
Reembolso 2º semestre	DLI mensurado em 31/12/2010	<ul style="list-style-type: none"> 70% de execução de EEP (programas de despesas elegíveis) em 2010. 65% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 51% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 68% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 62% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM 2010. 25% de projetos de OSC financiados por resultados. Esboço do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 	IFR 2011 (1º semestre jan/jun) A ser submetido até setembro de 2011 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até dez/2011	5,15
		<ul style="list-style-type: none"> 39% de PVHA acessando preservativos. 61% de detentos acessando preservativos. 38,5% de HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. >5% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). >5% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 		
Reembolso 3º semestre Sujeito a verificação por IVA	DLI mensurado em 31/12/2011	<ul style="list-style-type: none"> 70% de execução de EEP 2011. 70% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 55% SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 71% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 65% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 50% de projetos de OSC financiados por resultados. Primeira minuta do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 	IFR 2011 (2º semestre 2011 julho a dezembro) submetido até março de 2012 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até jun/2012	9,1
		<ul style="list-style-type: none"> 70% de execução de EEP 2011. 70% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 55% SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 71% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 65% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 50% de projetos de OSC financiados por resultados. Primeira minuta do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 		
Reembolso 4º semestre	DLI mensurado em 31/12/2011	<ul style="list-style-type: none"> 70% de execução de EEP 2011. 70% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 55% SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 71% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 65% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 50% de projetos de OSC financiados por resultados. Primeira minuta do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 	IFR 2012(1º semestre janeiro a junho) submetido até set/2012 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até dez/2012	9,1
		<ul style="list-style-type: none"> 70% de execução de EEP 2011. 70% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 55% SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. 71% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 65% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. 50% de projetos de OSC financiados por resultados. Primeira minuta do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 		

Reembolso 5º semestre – Sujeito a	DLI mensurado em 31/12/2012	<ul style="list-style-type: none"> • 42% de PVHA acessando preservativos. • 64% de detentos acessando preservativos. • 42% HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. • >10% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 	IFR 2012 (2º semestre julho a dezembro) Submetido até março 2013 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até jun/2013	8,35
		<ul style="list-style-type: none"> • >10% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 		
Reembolso 6º semestre	DLI mensurado em 31/12/2012	<ul style="list-style-type: none"> • 70% de execução de EEP 2012. • 80% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 62% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 77% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 70% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 75% de projetos de OSC financiados por resultados. • Segunda minuta do Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids. 	IFR 2013 (1º semestre janeiro a junho) submetido até set/2013 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até dez/2013	8,35
		<ul style="list-style-type: none"> • + 15% de HSH e UD relatando uso de preservativos. • +10% de PS relatando acesso a preservativos gratuitos. • + 15% de HSH, PS, UD relatando terem testado por HIV. 		
		<ul style="list-style-type: none"> • +15% HSH, OS e UD reportando acesso a preservativos gratuitos 		
		<ul style="list-style-type: none"> • 70% de execução de EEP 2013. • 85% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 66% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 83% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 76% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 85% de projetos de OSC financiados por resultados. • Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids disponível na internet. • 49% de PVHA acessando preservativos. • 70% de detentos acessando preservativos. • 49% de HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. • >20% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). • >20% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 		
		<ul style="list-style-type: none"> • 70% de execução de EEP 2013. • 85% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 66% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 83% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 76% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 85% de projetos de OSC financiados por resultados. • Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids disponível na internet. • 49% de PVHA acessando preservativos. • 70% de detentos acessando preservativos. • 49% de HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. • >20% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). • >20% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 		
		<ul style="list-style-type: none"> • 70% de execução de EEP 2013. • 85% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 66% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 83% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 76% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 85% de projetos de OSC financiados por resultados. • Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids disponível na internet. • 49% de PVHA acessando preservativos. • 70% de detentos acessando preservativos. • 49% de HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. • >20% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). • >20% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 		
Reembolso 7º semestre -	DLI mensurado em 31/12/2013	<ul style="list-style-type: none"> • + 15% de HSH e UD relatando uso de preservativos. • +10% de PS relatando acesso a preservativos gratuitos. • + 15% de HSH, PS, UD relatando terem testado por HIV. • +15% HSH, OS e UD reportando acesso a preservativos gratuitos 	IFR 2013 (2º semestre julho a dezembro) submetido até março 2014 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até jun/2014	5,9
Reembolso 8º semestre	DLI mensurado em 31/12/2013	<ul style="list-style-type: none"> • 70% de execução de EEP 2013. • 85% de SES alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 66% de SMS de capitais alcançando pelo menos 70% das metas dos PAM. • 83% de SES executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 76% de SMS de capitais executando pelo menos 70% dos recursos dos PAM. • 85% de projetos de OSC financiados por resultados. • Plano Estratégico Nacional para HIV/Aids disponível na internet. • 49% de PVHA acessando preservativos. • 70% de detentos acessando preservativos. • 49% de HSH acessando serviços que disponibilizam preservativos. • >20% de aumento de SES com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). • >20% de aumento de SMS de capitais com informações em sites institucionais sobre DST e HIV/aids (epidemiológicas e financeiras). 	IFR (1º semestre janeiro a junho) submetido até set/2014 Relatório de Aplicação de recursos (Reembolso/ Desembolso) e Relatório Progresso do Projeto e IFR até dez/2014	5,9

(II) PROTOCOLO DOS INDICADORES COM META/ANO

DLI	Indicador Global	Linha de Base	Meta Ano 1	Meta Ano 2	Meta Ano 3	Meta Ano 4	Frequência	Meio de Verificação
1	Proporção de execução dos EEP	NA	70%	70%	70%	70%	Anual	SIAFI
	Indicadores de Desenvolvimento do Projeto	Linha de Base	Meta Ano 1	Meta Ano 2	Meta Ano 3	Meta Ano 4	Frequência	Meio de Verificação
2	Proporção de HSH que reportaram uso de preservativos na última relação sexual dos últimos 12 meses	TBD 2009	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
3	Proporção de PS que reportaram uso de preservativos na última relação sexual com cliente nos últimos 12 meses	90.1% 2009	NA	NA	+10%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
4	Proporção de UD que reportaram uso de preservativos na última relação sexual dos últimos 12 meses	TBD 2009	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
5	Cobertura de PVHA acessando preservativo masculino	35% 2008	39%	42%	45%	49%	Anual	Plano de Necessidades de Insumos
6	Cobertura de pessoas encarceradas acessando preservativo masculino	58% 2007	61%	64%	67%	70%	Anual	Plano de Necessidades de Insumos
7	SES executando 70% das metas do PAM	50% 2008	65%	70%	80%	85%	Anual	SIS-INCENTIVO
8	SMS das capitais executando 70% das metas do PAM	39% 2008	51%	55%	62%	66%	Anual	SIS-INCENTIVO
9	Proporção de SES com informações epidemiológicas e financeiras de DST, HIV e aids em sites institucionais	TBD 2009	>5%	>10%	>15%	>20%	Anual	Relatório
10	Proporção de SMS de capitais com informações epidemiológicas e financeiras de DST, HIV e aids em sites institucionais.	TBD 2009	>5%	>10%	>15%	>20%	Anual	Relatório
11	Proporção de projetos de OSC financiados com desembolso vinculado ao alcance de resultados.	25% 2009	25%	50%	75%	85%	Anual	SIMOP
12	Plano Nacional de Metas para DST/ HIV/AIDS (2014 a 2019) aprovado pela SVS/MS.	NA	Outline	Draft	Plano finalizado	Plano aprovado pela SVS/MS	Anual	Relatórios
13	Proporção de HSH que reportaram ter acessado preservativos gratuitamente nos últimos 12 meses.	TBD	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
14	Proporção de PS que reportaram ter acessado preservativos gratuitamente nos últimos 12 meses	TDB	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
15	Proporção de UD que reportaram ter acessado preservativos gratuitamente nos últimos 12 meses.	TBD	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
16	Proporção de HSH que reportaram ter realizado testagem para o HIV nos últimos 12 meses.	TBD	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
17	Proporção de PS que reportaram ter realizado testagem para o HIV nos últimos 12 meses.	30.4% 2009	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística
18	Proporção de UD que reportaram ter realizado testagem para o HIV nos últimos 12 meses.	TBD	NA	NA	+15%	NA	Trienal	Pesquisa de amostragem probabilística

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

19	Proporção da população sexualmente ativa que declara ter se testado para o HIV alguma vez na vida.	38% 2008	NA	NA	NA	44%	Trienal	PCAP
20	Cobertura de HSH atendidos em serviços e/ou projetos que acessam preservativo.	35% 2008	38.5%	42%	45.5%	49%	Anual	Plano de Necessidades de Insumos
21	Proporção de SAE (SUS) que fornecem preservativos na pré-consulta de rotina.	32% 2007	40%	NA	48%	NA	Bienal	Qualisus
22	Proporção de gestantes testadas para HIV no pré-natal.	62.3% 2006	NA	NA	NA	72%	Quadrienal	Estudo Sentinela Parturiente
23	Proporção de gestantes testadas para sífilis no pré-natal.	16.9% 2006	NA	NA	NA	25%	Quadrienal	Estudo Sentinela Parturiente
24	Proporção de casos de aids em indivíduos com 13 anos ou mais de idade, com atraso de notificação.	40% 2007	35%	30%	25%	20%	Anual	Sinan
25	Proporção de SES executando 70% dos recursos do incentivo repassado no ano.	59% 2008	68%	71%	77%	83%	Anual	SIS-INCENTIVO
26	Proporção de SMS das capitais executando 70% dos recursos do incentivo repassado no ano	54% 2008	62%	65%	70%	76%	Anual	SIS-INCENTIVO
27	Proporção das SES com metas de intervenção para grupos vulneráveis nos PAM/ano.	30% 2008	40%	50%	60%	70%	Anual	SIS-INCENTIVO
28	Proporção das SMS de capitais com metas de intervenção para grupos vulneráveis nos PAM/ano.	30% 2008	40%	50%	60%	70%	Anual	SIS-INCENTIVO
29	Proporção de SES que realizaram capacitação em gestão e governança.	0%	20%	30%	40%	50%	Anual	SIS-INCENTIVO
30	Proporção de SES capacitadas para aumento do desempenho físico e financeiro.	0%	20%	30%	40%	50%	Anual	Relatório
31	Proporção de SES alimentando o Sistema de Monitoramento do incentivo	35% 2008	53%	56%	60%	63%	Anual	SIS-INCENTIVO
32	Proporção de SMS das capitais alimentando o Sistema de Monitoramento do incentivo	19% 2008	29%	30%	32%	34%	Anual	SIS-INCENTIVO
33	Proporção de SES e SMS das capitais capacitadas pelo Departamento em vigilância epidemiológica e relacionamento de banco de dados.	0 2008	20	31	42	53 (100%)	Anual	Relatório
34	Proporção de estudos e pesquisas financiadas pelo Departamento voltados às populações vulneráveis.	13 2008	15	NA	17	NA	Bianual	Relatório
35	Estudos de avaliação de impacto (é o nº 30 do MOP)	NA	desenvolvimento	desenvolvimento	desenvolvimento	3 estudos realizados	Anual	Relatórios
36	Proporção de subprojetos de cooperação internacional em monitoramento e avaliação.	4 2009	5	6	7	8	Anual	Relatório
37	Numero de técnicos incluídos no quadro permanente do Departamento.	19 2009	25	30	35	40	Anual	Relatório
38	Proporção de licitações do Departamento executadas pelo DLOG/MS	10%	25%	50%	65%	75%	Anual	Relatório

Insumos Estratégicos

Medicamentos para Aids- Antirretrovirais

- 32 apresentações fazem parte do arsenal terapêutico.
- abastecimento normal.
- estão em vias de incorporação, por meio dos comitês assessores de terapia antirretroviral, novas apresentações pediátricas, tais como: tipranavir, fosamprenavir (solução oral) e darunavir 75 e 150mg. Estão sendo discutidas a possibilidade de novas incorporações à medida que se mostrarem necessárias.
- gasto anual em torno de R\$ 800 milhões.
- destes, R\$ 576 milhões são para aquisições de medicamentos importados.

Medicamentos para Hepatites- Antivirais

- 13 apresentações de antivirais com distribuição dentro da rotina trimestral.
- normalização da distribuição do entecavir 0,5 mg.
- suspensão da nota técnica 323/2010.

Preservativos

- distribuição normal com os quantitativos necessários para o período do carnaval.

Mais informações:

Sustentabilidade, Gestão e Cooperação
- SGC

Rogério Scapini

Rogério.scapini@ aids.gov.br

Tel: (61) 3306.7034