

**RELATÓRIO DA 43ª REUNIÃO DA  
CAMS – COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO COM MOVIMENTOS SOCIAIS**

**DATA: 11 e 12 de fevereiro de 2016 – 1ª do ano**

**Representante da AIGA – Faustina Amorin da Silva - Titular**

**Representante do MBHV – Neide Barros da Silva - Titular**

**RELATÓRIO**

**I. REUNIÃO PREPARATÓRIA 11/02/2016** – INÍCIO 14 h (só participantes das ONGS) – Sala Lair Guerra-DDAHV

Com a participação de representantes dos movimentos sociais, fóruns e ONGs foi realizada a reunião preparatória da 43ª Reunião da CAMS, onde foram tratados os seguintes assuntos:

**Regimento CAMS** – Estamos até hoje sem um regimento CAMS atualizado para a composição de representantes (entidades e nº de representantes). No ano de 2014 foram apresentadas sugestões de mudanças, mas não foi dado retorno por parte do departamento. Não há um regimento legitimado. Optou-se por rever e discutir o regimento antigo, apresentando sugestões para serem apresentadas ao departamento.

Mudar a sigla existente para DDAHV e DSTS para IST.

Tirar a inclusão de religiões nas representações.

Renato da Mata, presente como ouvinte, pleiteou a inclusão de uma vaga na CAMS, para a ANSDH (Articulação Nacional em Saúde e Direitos Humanos) aceita pelo grupo, a ser apresentada e votada na reunião do dia 12/02 com gestores.

Jacqueline Brazil, perguntou se já havia sido desmembrado nos boletins informativos (Epidemiológico) sobre os agravos crescentes da contaminação pelo HIV/AIDS, na população Trans, já que ainda constamos como HSH, a plenária foi incisiva, ao afirmar que se cedeu com a metodologia do fluido oral, o que falta e os Estados e Município atualizar seus sistemas

A secretaria da ANAIDS pleiteou representação, porém entendeu-se que a mesma já estava contemplada em outras representações.

Foi apresentada ainda a seguinte proposta:

1- “Continua a metodologia de se escolher um relator para apresentar os informes de todos na reunião com gestores?

2- Cada representante apresenta seus informes em 1 minuto com tolerância de mais 1 minuto? A segunda proposta foi a mais votada, pois entendeu-se que a metodologia dos informes e demandas são iguais, porém os momentos são diferentes.

Foi mencionada a meta 90/90/90, foi dito que o Brasil já aderiu só que foi muito questionada pelos membros.

Jurandy, encarregado de anotar as mudanças no regimento, e produzir uma redação nova e submeter a apreciação dos pares, sugeriu priorizar este assunto na reunião com gestores, pois fica difícil participar de uma reunião de colegiado sem um regimento.

Em síntese, a reunião preparatória para a 43ª reunião da CAMS, versou sobre as alterações no regimento da CAMS, na metodologia dos informes e na sugestão de inclusão de representação de novas entidades, cujo relatório desta reunião foi elaborado por Neide Barros da Silva.

## **43ª REUNIÃO CAMS**

**12/02/2016**

### **1. Abertura e Boas vindas- Dr. Fábio Mesquita – Diretor do DDAHV.**

#### **1ª Apresentação: Balanço da Resposta Brasileira às IST AIDS e Hepatites Virais. (Dr. Fábio Mesquita)**

Apresentado por Dr. Fábio Mesquita apresentou o balanço das ações no atendimento às IST Aids e Hepatites Virais:

- Suplementação de verba para a Hepatites Virais pois enquanto nas hepatites são tratadas 30.000 pessoas, no HIV são tratadas 400.000 pessoas.

- **Sífilis** – detectados os seguintes fatores do aumento de casos:

Não está havendo o uso da camisinha. Crescimento da Sífilis Congênita e da Sífilis da gestante por falta de acompanhamento pré natal. Para isto, o departamento aumentou os testes de sífilis na Rede Cegonha, está produzindo um álbum seriado de IST e fornecendo a vacina de HPV. Na Câmara dos Deputados está sendo debatido o desabastecimento de penicilina pelos laboratórios.

**Hepatites Virais:** Enfocou os seguintes assuntos:

- 1- Lançamento do Boletim sobre hepatites
- 2- Efeito histórico da vacina de hepatite B com diminuição de casos, fruto da vacinação no neo natal.
- 3- Aumento dos testes rápidos para Hepatite C para 3 milhões de testes (dobrou o número).
- 4- Campanhas de 2015: Foram feitas as seguintes campanhas:

- Juventude

- Plano de enfrentamento da Hepatite B e Hepatite Delta

-Para a Hepatite C, implantação de testes para pessoas acima de 40 anos e a implantação dos novos medicamentos. Foram realizados 14.273 novos tratamentos. Para 2016, estão previstos 45.000 tratamentos de hepatite C. Quanto à negociação de preços, o Brasil investiu R\$ 9.625,56 por tratamento de 12 semanas. Menor preço entre outros países. A negociação dos preços para novos medicamentos da Hepatite C, foi publicada na revista LANCET, como negociação de sucesso

**Quanto às novas remessas dos novos medicamentos para Hepatite C informou:**

- **Na 2ª quinzena de fevereiro/2016, estarão em disponibilidade novas remessas, mais 15.000 tratamentos novos.**

-**No 2º semestre, serão disponibilizados mais 13.000 novos tratamentos.**

**A seguir, a equipe do departamento foi disponibilizada para responder as perguntas dos participantes.**

- 1- **Faustina: AIGA:** Quais as causas da demora na entrega dos novos medicamentos da hepatite C no Estado de São Paulo, que recebeu 1.498 tratamentos dos 7.459 distribuídos em outubro de 2015, foi o estado que mais recebeu medicamentos. Não chegaram a contento nos ambulatórios do interior. Como exemplo, o ambulatório de Araçatuba-SP, 60 pessoas estão com receitas expedidas. Somente 4 pacientes encontram-se em tratamento, e outras 4 para iniciar o tratamento a partir da próxima semana. Isto gera angústia e cobranças pois os infectados que esperam, sabem que dependem destes medicamentos para melhoria da qualidade de vida e possível cura.

**RESPOSTAS: Cíntia Batista** do Departamento e **Dra. Elisa Cattapan** responderam: O problema está ligado à logística do estado que faz a distribuição. Os estados encaminharam solicitações ao DAF e muitos vieram

faltando documentos. A prioridade era maior tempo da doença com mais comprometimento. O estoque emergencial de 30% foi utilizado. Muitos médicos não cumpriram o protocolo, dando inconsistências e inadequações. Para cada medicamento de 12 semanas, o paciente recebe 6 caixas de medicamentos, 1 a cada 21 a 25 dias e nunca com 28 dias, visando a continuidade. Erroneamente, foram distribuídos todos de uma vez, descumprindo o protocolo.

**Problemas do Estado de São Paulo quanto aos novos medicamentos, mas que será resolvido até o final de fevereiro. (Nos outros estados não houve problemas na distribuição)**

- Problema de logística; forneceram medicamentos para 24 semanas quando o paciente precisava só para 12 semanas.

-A capital foi mais abastecida que o interior que ficou praticamente desabastecido;

- formulários enviados errados;

- Cidades grandes como Santos e Araçatuba entre outras ficaram quase desabastecidas;

- Foi entregue pelo Departamento, 70% dos números de tratamentos propostos pelo Estado, para atendimento das situações mais graves.

Para obtenção da resposta virológica sustentada, após o tratamento de 12 semanas, dá-se um intervalo de outras 12 semanas para se fazer o PCR, este interstício é necessário para o remédio agir e fazer efeito. O tratamento mata o vírus, sara da hepatite, o fígado não será mais agredido, não evoluindo os danos hepáticos, cirrose, câncer hepático, porém, o fígado precisa ser avaliado constantemente através de ultrassom. O tratamento pode diminuir o dano hepático de F3 para F2, de F4 para F3.

Mais informações em: [Elisa.cattapan@ids.gov.br](mailto:Elisa.cattapan@ids.gov.br)

**2 - Faustina AIGA:** Qual a previsão de abastecimento dos testes e vacinas de Hepatite B ?

**Resposta: Cíntia Batista:** Está havendo uma pequena distribuição em curso. Mas até o final de março estará restabelecido em grande quantidade para atendimento universal. O desabastecimento ocorreu porque a empresa distribuidora interrompeu a distribuição.

Quanto ao SOFOSBUVIR, (Hepatite C) houve problema na importação, o processo alfandegário estava atrasado. Até o final de fevereiro, até meados de março, será regularizada a entrega.

A seguir, Cíntia falou da prevalência e incidência do HIV e Hepatites Virais nas pessoas idosas. Houve campanha para testagem desta população.

**3 - Neide Barros- MBHV – O** presidente do MBHV Arair Azambuja, havia enviado um e-mail com pedido de informações ao Gil Casimiro (Coordenação de Prevenção e Articulação Social-CPAS) e ao Nilton Gomes (Coordenação de Hepatites Virais – CHV), com cópia a todos os integrantes da CAMS, 3 dias antes da reunião (e-mail anexo). Neide distribuiu cópia deste documento a todos os participantes da reunião e, com base neste pedido, indagou: - sobre a **falta de vacinas das hepatite A e B**; quando se daria a **universalização da vacina de hepatite B**; sobre a **falta do Entecavir** nos estados de Rondônia e Rio Grande do Norte quando frisou que o Rio Grande do Norte não havia recebido nada na grade de remessa do 4º trimestre de 2015 (estava zerado) por falta ou falha da Assistência Farmacêutica do estado; e sobre o **enfrentamento da Hepatite D na Amazônia**. Deixou de indagar sobre as compras e entregas dos próximos tratamentos pois o Dr. Fabio Mesquita, na sua palestra, tinha dito que a partir da próxima semana já seria enviado para os estados o suficiente para atender as demandas.

**RESPOSTAS:** A Farmacêutica **Dra. Cintia Barros** responsável pela Assistência Farmacêutica do departamento disse que teve problema na distribuição por falha do fornecedor (Instituto Butantã), que apresentou dificuldades na produção das vacinas em grande escala. O departamento comprou de forma

emergencial de 7 milhões de vacinas de hepatite B e hepatite A. Para 2016 serão compradas 26 milhões de doses para abastecer todos os Estados a partir março de 2016; também falou que vai ser feita ainda em 2016 a universalização da vacina de hepatite B e que vão se reunir com o departamento para definir. Quanto à falta do **ENTECAVIR**, ela disse que o Rio Grande do Norte não fez pedido, tendo ela mesma ligado para Assistência Farmacêutica do estado para questionar a falta do pedido e lhe responderam que tinham estoque; mas que diante da falta que ocorreu, realizaram o abastecimento. Quanto à **Hepatite Delta**, foi criado um grupo de trabalho, sob a coordenação da Dra. Adele Benzaken do DDAHV, com reunião marcada para o dia 16/03/2016, para retomada dos estudos sobre ações voltadas para a Hepatite Delta.

**4 -Tanino – ARTGAY:** Explanou sobre as Campanhas Jovens Gays e o 3º curso de lideranças jovens. Lamentou o fechamento do posto de Maceió (município)

**2ª Apresentação: Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV-Aids – Dr. Marcelo Araújo Freitas- Coordenação de Assistência e Tratamento – CAT – DDAHV.**

No foco do monitoramento agora foi acrescentado Carga Viral.

A apresentação do Dr. Marcelo encontra-se no site do departamento.

**Os informes do Departamento bem como dos Movimentos Sociais, Redes e Fóruns**, foram transferidos para a tarde, e se não houver tempo serão passados por e-mail.

**12/02- à tarde:**

**3ª Apresentação: Projeto Redes- SENAD;**

**Dr. Leon Garcia Lobo – Diretor de Articulação e Política Nacional de Drogas – Ministério da Justiça.**

Projeto voltado para as ONGS que têm interesse sobre drogas.

Explanou sobre a política de drogas de 1970 a 2010. Voltadas a falar muito sobre drogas e muito pouco sobre as pessoas que usam drogas.

Necessidade de mudanças de paradigma. Não demonizar as drogas e o usuário.

Diagóstico – Uso de drogas no Brasil:

Crack e Similares - ..... 0,8%

Maconha :..... 1,2%

Tabaco: ..... 10,1%

Álcool: .....12,3%

O Uso de drogas na juventude:

13 anos- álcool, inalantes, tabaco e psicotrópicos.

O Projeto REDES é um trabalho articulado entre vários segmentos: MS, ME, MJ.

Apresentação anexa

**PERGUNTAS: Álvaro (ABORDA)** reclamou do negligenciamento da Redução de Danos como políticas sociais.

**Eliana: Povos Indígenas:** Falou sobre a exclusão dos povos indígenas das políticas de drogas, deixando tudo para SESAI, que também não inclui.

**SENADE:** propõe mudança de estratégia nas drogas.

**4ª Apresentação: Hepatite C: Situação atual e análise preliminar do Novo PCDT – Dra. Elisa Cattapan – DDAHV**

A fala da Dra. Elisa já foi relatada em itens acima redigidos.

SOFOSBUVIR: foi liberado na manhã de hoje (12/02). Estará a disposição na semana que vem.

DACLASTAVIR: O laboratório não tinha estoque suficiente para fornecer um número grande, por isso a falta ocorreu.

Melhores informações no site: [Elisa.cattapan@aids.gov.br](mailto:Elisa.cattapan@aids.gov.br)

**5ª Apresentação: Editais para Ações da Sociedade Civil Organizada – Dr. Fábio Mesquita – Diretor do DDAHV.**

A NODC colocou taxa de administração inviável para o Brasil, 13% de taxa, o dobro da aplicada para os outros países, em torno de 7 a 8%. Foram lançados editais da UNESCO. A UNDP por acordo de 31/12/2015, pretendia lançar 3 editais por ano, o que demandava muito tempo para lançamento destes editais.

Os novos editais sairão pela UNESCO, pois o SINCOV e SICON não funcionaram.

Previsão de Editais pela UNESCO: final de fevereiro ou começo de março de 2016.

- Viva Melhor Sabendo: o edital vai sair já.

- Assistência Jurídica e Direitos Humanos – sem data marcada.

- Eventos: Paradas Gay, foram realizadas 7 em 2015. ENONG de Hepatites: sairá edital antes de setembro ou após o 2º turno.

- Estão previstos 3 mega reuniões com recursos do governo brasileiro: Sobre Drogas, em Viena e sobre o HIV, e sobre AIDS, em Durba, África do Sul, de 18 a 22 de julho.

**A próxima reunião da CAMS será realizada em agosto de 2016, com previsão de 3 dias. 1 dia e meio para as ONGs e 1 dia e meio com os gestores.**

**Nas discussões gerais** foi feita a eleição para a inclusão da ANSDH nas representações da CAMS, foi aprovada pelos presentes.

Foi lida uma Moção de Repúdio elaborada contra o pronunciamento de Rubens Raffo, nas redes sociais, desqualificando os representantes da CAMS, com palavras desabonadoras. O texto lido foi aprovado por todos os presentes.

Incluso a este relatório, segue:

- Pauta da 43ª Reunião da CAMS;
- Moção de repúdio a Rubens Raffo;
- E-mail do Presidente do MBHV pedindo esclarecimentos a serem prestados na reunião;
- Apresentações realizadas;

Brasília, 12 de fevereiro de 2016.

Representante da AIGA: Faustina Amorim da Silva

Representante do MBHV: Neide Barros Silva