

Diretrizes e Metas do Programa Estadual de IST/HIV/Aids , 2021-2022

State STI/HIV/Aids Program Guidelines and Goals, 2021-2022

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids-SP. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo. Brasil.

APRESENTAÇÃO

O Programa Estadual de IST/Aids (PE-IST/Aids) mediante a atual situação de pandemia da COVID 19, impossibilitado da elaboração, do Plano Estratégico do Programa para 2021 a 2024, optou por elaborar Diretrizes e Metas para o período de 2021 a 2022.

Estas diretrizes e metas têm como objetivo contribuir para o alcance da missão do PE-IST/Aids que é diminuir a vulnerabilidade da população do Estado de São Paulo às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV/Aids; prevenir novas infecções; promover a qualidade de vida das pessoas afetadas, reduzir o preconceito, a discriminação e os demais impactos sociais negativos das IST/HIV/Aids, em consonância com os princípios do SUS.

CENÁRIO

HIV

Na última década destacou-se o crescimento da epidemia em homens gays jovens e adolescentes (15 a 24 anos). Ainda que desde 2016 se observe tendência de queda, essa população em todas as faixas etárias continua como a mais vulnerável em nosso Estado.

Atualmente, as mortes por aids são evitáveis. Os óbitos estão associados às populações em situações de alta vulnerabilidade, e ao racismo estrutural e institucional do país. A mortalidade por aids caiu cerca de 70% entre 1996 e 2018

no Estado, chegando a 4,7 óbitos por 100 mil/hab.(2018), cerca de 6 mortes por dia. A queda de mortalidade entre brancos nesse período foi 5 vezes maior que entre negros.

Sífilis

No estado de São Paulo foram notificados 230.132 casos de 2007 a 30 de junho de 2019. Em 2018 a taxa de detecção de sífilis adquirida (TDSA) foi 84,6 por 100.000 habitantes. Apesar de aumento anual sustentado da TDSA de 2011 a 2017, a tendência encontra-se estacionária entre 2017 e 2018.

Entre 2011 e 2018, chama atenção à elevação na frequência de casos notificados abaixo de 25 anos de 1.895 para 10.171. Em 2018, o maior número de casos notificados foi de indivíduos abaixo de 25 anos, jovens, em ambos os sexos.

Transmissão Vertical HIV e Sífilis Congênita

Observou-se uma importante redução na Transmissão Vertical (TV) do HIV na última década. Em 2008 foram notificados 92 casos e em 2018, 16 casos. A expectativa nos próximos anos é eliminar a TV do HIV no estado de São Paulo.

Na transmissão vertical da sífilis, pela primeira vez nos últimos 10 anos, observou-se redução de 3% no número de casos de sífilis congênita, de 4.125 casos em 2017 para 4.011 em 2018.

Em 2018 foram diagnosticadas 12.637 gestantes com sífilis no estado de São Paulo e, deste total, 95% receberam pelo menos uma dose de penicilina benzatina para o tratamento. Faz-se necessário aumentar a cobertura de tratamento adequado dessas gestantes, atualmente em 90% (2018).

Metas e Indicadores de IST/aids pactuados

- Plano Nacional de Saúde – PNS (2020-2023);
- Prioridades e Metas do DCCI/SVS/MS (2020-2023);
- Plano Estadual de Saúde – PES (2020-2023);
- Programação Anual de Saúde – PAS (2021);
- Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS;
- Pactuação Interfederativa.

Metas do Plano Nacional de Saúde – PNS (2020-2023)

- Reduzir o coeficiente padronizado de mortalidade por aids para 4,10 por 100 mil habitantes, até 2023.
- Reduzir em 35% os casos de sífilis congênita.

Prioridades e Metas do DCCI/SVS/MS

- Prioridade 1: Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção TB-HIV.
- Meta 1: até dezembro de 2020, reduzir o coeficiente de mortalidade por aids de 4,8 por 100 mil (2017) para 4,3 por

100 mil habitantes (dado referente ao ano de 2019).

- Meta 2: até dezembro de 2020, aumentar a proporção de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV) no ano com adesão de 74% (2018) para pelo menos 80%.
- Meta 3: até dezembro de 2020, aumentar a dispensação de isoniazida para as PVHIV que tenham CD4 menor que 350 de 1,1% (2018) para 30%.
- Meta 4: até dezembro de 2020, ampliar o percentual de uso de TARV entre casos novos de coinfeção TB-HIV de 60,5% (2018) para 65%.
- Meta 5: até dezembro de 2020, ampliar a proporção de PVHIV diagnosticadas de 85% (2019) para 90%.
- Meta 6: até dezembro de 2020, aumentar de 76% (2018) para 90% as PVHIV diagnosticadas em tratamento.
- Prioridade 2: Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, TB, HV e hanseníase.
- Meta 3: até dezembro de 2020, implementar pelo menos 10 sítios sentinelas para a vigilância do corrimento uretral e da resistência microbiana.
- Prioridade 3: Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a TV do HIV.
- Meta 1: até dezembro de 2020, reduzir a proporção dos casos sífilis congênita em relação à sífilis

em gestantes de 50,3% (2017) para 25%.

- Meta 2: até dezembro de 2020, reduzir a proporção de crianças até 18 meses, identificadas como infectadas pelo HIV, de 2,1% (2017) para 1,8%.
- Prioridade 5: Ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis
- Meta 1: até dezembro de 2020, financiar 80 projetos da estratégia Viva Melhor Sabendo (VMS) em municípios prioritários, conforme o ranking epidemiológico para o HIV.
- Meta 2: até dezembro de 2020, ter pelo menos 27 CTA do tipo III implementados.
- Meta 3: até dezembro de 2020, ter pelo menos 50% das regiões de saúde do país ofertando Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP).

Metas do Plano Estadual de Saúde PES (2020-2023) e Programação Anual de Saúde PAS (2021)

- Meta PES: D2.6.4 Ampliar a oferta de hormonização para pessoas transexuais.
- Meta PAS 2021: Ampliar a oferta de hormonização para pessoas transexuais.

Ações:

- Disponibilizar hormônios femininos e masculinos para ampliação da oferta de hormonização descentralizada no estado.

- Sensibilizar e capacitar profissionais e equipes multidisciplinares da rede de saúde para implantação de ações e serviços de atenção à saúde da população LGBT, priorizando as relacionadas ao processo transexualizador.
- Monitorar a implantação e utilização do nome social nos equipamentos de saúde.
- Garantir a oferta de insumos de prevenção nos serviços de saúde e em outros equipamentos parceiros.
- Elaborar e implementar plano de trabalho para o biênio 2020/2021, por meio do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT.
- Meta PES: D3.1.3 Ampliar o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina.
- PAS 2021: Ampliar o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina. (92%)

Ações:

- Monitorar o número de casos de sífilis congênita, segundo município de residência.
- Monitorar o tratamento da sífilis congênita nos recém-nascidos.
- Realizar suporte técnico para adequação e monitoramento do protocolo de Transmissão Vertical da sífilis e do HIV junto às maternidades, rede básica especializada e áreas técnicas da SES/SP.

- Incentivar a participação do interlocutor de IST/Aids nos Comitês de mortalidade materno infantil e nos GTVO, de acordo com a resolução SS nº 74, de 12/09/2017.
- Meta PES: D3.1.8 Elaborar e aprovar o Plano Regional da Rede de Cuidados em IST/AIDS e Hepatites Virais nas Regiões de Saúde.
- PAS 2021: Elaborar e aprovar 14 Planos Regionais da Rede de Cuidados em IST/AIDS e Hepatites Virais nas Regiões de Saúde.

Ações:

- Realizar reuniões preparatórias; Oficinas de diagnóstico; Elaboração de planos e Monitoramento dos Planos Regionais para consolidação da Rede de cuidados em IST/HIV e Hepatites Virais.
- Apoiar as equipes multiprofissionais e coordenadores municipais de IST, HIV/Aids para implementação de monitoramento clínico nos serviços especializados de municípios prioritários.
- Realizar a Campanha “Fique Sabendo” com vistas à ampliação do diagnóstico precoce do HIV, Sífilis, Hepatites B e C.
- Apoiar os municípios qualificados para implementação da estratégia de prevenção combinada as IST /Aids.
- Apoiar técnica e financeiramente as Organizações da Sociedade Civil na realização de projetos que visam a prevenção às IST/Aids, defesa

e promoção de direitos humanos, controle social, abrigamento de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) e o fortalecimento institucional.

- Ampliar a oferta de hormonização para pessoas transexuais.

Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS

- Indicador 11 – Número de testes de sífilis por gestante.
- Indicador 12 – Número de testes de HIV realizado.

Indicadores da Pactuação Interfederativa.

- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
- Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Prioridades e metas do Programa Estadual de IST/HIV/aids, 2021-2022

As diretrizes e metas têm como objetivo orientar todos os atores envolvidos na resposta, para a implantação de programas e ações e elaboração da Programação Anual de Metas – PAM, dos municípios qualificados para a Política de Incentivo para o ano de 2021 e 2022, visando o alcance da missão do Programa Estadual.

DIRETRIZES

- Resposta baseada em evidências e respeito aos Direitos Humanos;

- Inovação e qualificação da resposta
- Humanização: Ampliação da clínica e gestão participativa.

Prioridade - Consolidação da Rede de Cuidados em IST/AIDS e Hepatites Virais (RC).

Desafios do Programa Estadual de IST/Aids para a RC em tempos da COVID-19:

- Prevenção as IST/HIV/Aids;
- Diagnóstico de HIV e sífilis;
- Atenção às Pessoas vivendo com HIV e aids;
- Organização dos serviços;
- IST com ênfase em Sífilis;
- Qualificação da Gestão;
- Redução da discriminação.

METAS

1. Promoção e Prevenção

1.1. Até dezembro de 2022, ampliar em 1% o percentual de gestantes diagnosticadas com HIV e em uso de terapia antirretroviral (TARV) no pré-natal.

(Linha de base: A cobertura de tratamento foi de 95,5%, em 2018, dados: SINAN – VE-PE-IST/Aids-SP).

1.2. Até dezembro de 2022, ampliar para 45% o número de municípios, qualificados na Política de Incentivo, com PrEP implantada.

(Linha de base 30% dos 145 municípios qualificados na Política de Incentivo 2020).

1.3. Até dezembro de 2022, todos os 145 municípios qualificados na Política de Incentivo tenham implantado, pelo menos, mais uma nova tecnologia de prevenção combinada priorizando as populações mais vulneráveis.

(Linha de base ago 2020= 52 municípios - cadastro com dispensa no SICLOM = 36 % dos 145 municípios qualificados para a Política de Incentivo)

2. Diagnóstico e Vinculação

2.1 Até dezembro de 2022, retomar a média mensal de distribuição de testes rápidos de HIV e sífilis do ano de 2019.

(Linha de base Média mensal 117.033, 2019).

2.2 Até dezembro de 2022, 96% dos municípios prioritários devem ter realizado ações de monitoramento dos casos diagnosticados com HIV.

(Fonte: Levantamento realizado junto aos 145 municípios prioritários em 2021.)

3. Tratamento, Retenção e Adesão

3.1. Até dezembro de 2022, diminuir o percentual de pessoas em gap de tratamento para 5% das PVHIV diagnosticadas.

(Linha de base: 6,68% % em 2019 - Fonte: SIMC e SICLOM)

3.2. Até dezembro de 2022, diminuir em 10% a taxa de abandono de tratamento antirretroviral.

(Linha de base 12,77 em 2019 - Fonte SICLOM).

3.3. Até dezembro de 2022, manter em pelo menos 90% a taxa de supressão viral das PVHA em uso de terapia antirretroviral. (Fonte: SIMC e SICLOM).

3.4. Até dezembro de 2022, manter o percentual de 95% de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina.

(Linha de Base: A cobertura com penicilina, com pelo menos com uma dose foi de 95%, 2018 – dados SINAN-VE-PE-IST/AIDS-SP).

3.5. Até dezembro de 2022, manter em 95% o percentual de crianças com sífilis congênita tratada.

(Linha de base: A cobertura de tratamento foi de 95,2%, em 2018 – dados SINAN-VE-PE-IST/AIDS-SP).

3.6 Até dezembro de 2022, aumentar para 93% o número de serviços especializados HIV/Aids (SAE) que realizam o diagnóstico e tratamento da ILTB em PVHA no ESP.

(Linha de base: Levantamento do impacto da COVID 19 nos Serviços Especializados jul2020 - número de serviços que realizam tratamento de ILTB= 174 (91%). Fonte a ser verificada em 2021: Site -TB-SVS-MS.)

3.7 Até dezembro de 2022, aumentar em 20% o diagnóstico e tratamento da Infecção Latente da TB em PVHA.

(Linha de base: 1576 pessoas HIV+ iniciaram tratamento Infecção latente da TB em 2019 -Fonte de informação: banco nacional de notificação de ILTB).

4. Gestão

4.1. Até dezembro de 2022, ter realizado a oficina de monitoramento em 100% das regiões que já elaboraram o Plano de ação para a qualificação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais.

(Linha de base: Número de regiões que já realizaram Plano de Ação: 12 regiões)

4.2. Até dezembro de 2022, ter elaborado e aprovado em CIR, 10 Planos Regionais para a consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais nas Regiões de Saúde, considerando o processo de elaboração do Planos Municipais de Saúde.

4.3. Até dezembro de 2022, oferecer suporte técnico para 100% das regiões de saúde do Estado e seus municípios para consolidação da Rede de Cuidados em IST/Aids e Hepatites Virais.

4.4. Até dezembro de 2022, implantar no CRT e identificar dois novos sítios sentinelas para a vigilância do corrimento uretral e da resistência microbiana.