

Relato de experiência

Implementação e qualificação de boas práticas em HIV/Aids: caminhos para a eliminação da Aids como problema de saúde pública no estado de São Paulo

Implementation and Qualification of Best Practices in HIV/Aids: Pathways to Eliminating Aids as a Public Health Issue in São Paulo State

Mariliza Henrique da Silva , Joselita Maria de Magalhães Caraciolo ,
Rosa de Alencar Souza 

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

Autor para correspondência

Mariliza Henrique da Silva

E-mail: rmarilizar@crt.saude.sp.gov.br

Instituição: Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP

Endereço: Rua Santa Cruz, 81, Vila Mariana, CEP 04121.000. São Paulo, Brasil

Como citar

Silva MH, Caraciolo JMM, Souza RA. Implementação e qualificação de boas práticas em HIV/Aids: caminhos para a eliminação da Aids como problema de saúde pública no estado de São Paulo. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2024; 21: e41426. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2024.v.21.41426>

Primeira submissão: 11/11/2024 • Aceito para publicação: 26/11/2024 • Publicação: 13/12/2024

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

Introdução: O Programa de Boas Práticas em HIV/Aids, implementado no estado de São Paulo, visa eliminar a Aids como problema de saúde pública até 2030. Diante das desigualdades no acesso aos serviços e nos desafios locais, o programa busca qualificar a gestão e as práticas assistenciais em 169 municípios com Serviços de Atenção Especializada (SAE), promovendo maior equidade e eficiência no cuidado. **Objetivo:** Fortalecer a gestão e melhorar as práticas de prevenção, diagnóstico, tratamento e adesão ao cuidado em HIV/Aids, assegurando que os serviços estejam alinhados com as metas globais da Unaid e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Métodos:** O programa foi desenvolvido em duas fases: administrativa e operacional. Na fase administrativa, aplicou-se um questionário estruturado e capacitações foram realizadas, com o suporte da plataforma REDCap para monitoramento em tempo real. Na fase operacional, cada município recebeu um diagnóstico inicial, seguido de planos de melhoria personalizados e acompanhamento contínuo, além de um sistema de certificação com selos de qualidade (Ouro, Prata e Bronze). **Resultados:** O programa alcançou 94,6% dos municípios com SAE, gerando melhorias substanciais. Houve aumento no número de municípios certificados com o selo Ouro e redução naqueles classificados como "a melhorar". Melhorias foram observadas em gestão, vigilância epidemiológica, prevenção, diagnóstico e adesão ao tratamento, evidenciando impacto positivo na redução de barreiras estruturais e no fortalecimento da rede de cuidado. **Conclusão:** O Programa de Boas Práticas em HIV/Aids consolidou-se como um modelo eficaz e replicável, capaz de orientar políticas públicas em contextos com desafios semelhantes. Os resultados indicam que a abordagem contribui para uma gestão mais eficiente e para a sustentabilidade das práticas de saúde pública, promovendo um cuidado mais equitativo e colaborativo.

Palavras-chave: HIV/Aids, saúde pública, boas práticas, eliminação da Aids, gestão em saúde, São Paulo, Unaid.

Abstract

Introduction: The HIV/Aids Best Practices Program, implemented in São Paulo State, aims to eliminate Aids as a public health issue by 2030. Given disparities in service access and local challenges, the program seeks to enhance management and care practices across 169 municipalities with Specialized Care Services (SAE), promoting greater equity and efficiency in HIV/Aids care. **Objective:** The main objective is to strengthen management and improve prevention, diagnosis, treatment, and care adherence practices in HIV/Aids, ensuring alignment with Unaid's global targets and the Sustainable Development Goals. **Methods:** The program was developed in two phases: administrative and operational. In the administrative phase, a structured questionnaire was applied, and training sessions were held, with the REDCap platform supporting real-time monitoring. In the operational phase, each municipality received an initial diagnosis, followed by customized improvement plans and continuous support, along with a quality certification system (Gold, Silver, and Bronze seals). **Results:** The program reached 94.6% of municipalities with SAE, generating substantial improvements. There was an increase in the number of municipalities certified with the Gold seal and a reduction in those classified as "in need of improvement." Significant enhancements were seen in management, epidemiological surveillance, prevention, diagnosis, and treatment adherence, showing a positive impact on reducing structural barriers and strengthening the care network. **Conclusion:** The HIV/Aids Best Practices Program has proven to be an effective and replicable model capable of guiding public health policies in contexts with similar challenges. The results indicate that this approach contributes to more efficient management and sustainable public health practices, promoting more equitable and collaborative care.

Keywords: HIV/Aids, public health, best practices, Aids elimination, health management, São Paulo, Unaid.

Introdução

Após quatro décadas, a pandemia de Aids ainda representa um enorme desafio para os sistemas de saúde pública. Apesar de avanços significativos no tratamento e prevenção, as desigualdades no acesso aos serviços e às estratégias de manejo do HIV continuam a prejudicar a eficácia das respostas. O Brasil, reconhecido por seu pioneirismo na oferta gratuita de antirretrovirais, atingiu uma das metas da Unids – a supressão viral – mas ainda enfrenta dificuldades em garantir acesso equitativo ao diagnóstico, ao tratamento e à vinculação ao cuidado, principalmente para populações mais vulneráveis, como pessoas LGBTQIA+, trabalhadores do sexo e pessoas em situação de rua.^{1,2}

No estado de São Paulo, a estrutura de atendimento ao HIV/Aids inclui Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviços de Atenção Especializada em HIV/Aids (SAE). Esses serviços estão distribuídos de maneira desigual entre os municípios, gerando barreiras no acesso, sobretudo em regiões afastadas dos grandes centros. Dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2023)³ revelam que áreas metropolitanas tendem a ter uma cobertura maior e mais acessível, enquanto regiões rurais e periféricas enfrentam dificuldades para manter resposta eficaz à epidemia.

Em 2023, um inquérito conduzido no estado revelou disparidades significativas entre as respostas municipais ao HIV/Aids, abrangendo toda a cadeia do cuidado, destacando deficiências no gerenciamento de recursos e na oferta de serviços essenciais. Municípios de pequeno e médio porte enfrentam problemas como escassez de profissionais capacitados, falta de recursos financeiros e limitações estruturais para implementar práticas preventivas e assistenciais de maneira integral, resultando em atendimento fragmentado e em lacunas de cuidado.^{3,4}

Essas disparidades na gestão e na distribuição dos serviços geram consequências diretas para a prevenção e a vinculação ao tratamento, pilares críticos para alcançar a supressão e reduzir a transmissão do HIV. Estudos indicam que dificuldades de acesso são frequentemente associadas a barreiras estruturais como localização geográfica e fragmentação de políticas públicas, além de desafios organizacionais como ausência de monitoramento eficaz e falta de treinamento contínuo dos profissionais.^{5,6}

Para responder a esses desafios, foi desenvolvido um programa de boas práticas em HIV/Aids robusto, voltado para o fortalecimento da gestão local e qualificação dos processos de atenção nos 169 municípios do estado que têm SAE. Essa abordagem estratégica visa assegurar que as práticas de gestão estejam alinhadas às metas globais da Unids e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, com a meta ambiciosa de eliminar a Aids como problema de saúde pública até 2030.⁶

Objetivo

Objetivo geral

Eliminar a Aids como problema de saúde pública por meio da implementação e qualificação contínua de boas práticas em HIV/Aids nos municípios com Serviço de Atenção Especializada em HIV/Aids (SAE) do estado de São Paulo.

Objetivos específicos

- Fortalecer o papel do interlocutor regional de IST/Aids dos grupos de vigilância epidemiológica (GVE).
- Apoiar os municípios para aprimoramento da gestão e da rede de IST/Aids no SUS.
- Estimular a melhora contínua dos processos nos serviços especializados em HIV/Aids.
- Capacitar gestores e profissionais de saúde na implementação de boas práticas.
- Certificar municípios por seu desempenho em boas práticas (selos Ouro, Prata e Bronze).

Métodos

O Programa de Boas Práticas em HIV/Aids foi estruturado em fases administrativa e operacional, com uma metodologia rigorosa voltada para a coleta e análise de dados e para a implementação de boas práticas baseadas em evidências.

Fase administrativa

Nessa etapa, foi desenvolvido um questionário com 123 perguntas, contendo indicadores de desempenho e processos relacionados a boas práticas em HIV/Aids. Baseado em extensa revisão da literatura e diretrizes para controle do HIV/Aids, incluindo as metas da Unaid (2023),⁶ o questionário abrangeu temas como prevenção, diagnóstico, tratamento e gestão. Para garantir a padronização dos processos e orientar a implementação dos indicadores, foi desenvolvido um guia para a obtenção dos selos.

Uma equipe multidisciplinar foi selecionada para conduzir o programa. A seleção dos facilitadores considerou a experiência em gestão em HIV/Aids e políticas de saúde pública. A plataforma REDCap foi utilizada para monitoramento dos dados por possibilitar coleta

segura, em tempo real, relatórios periódicos, centralização eficiente dos dados e análise contínua dos indicadores.

Para garantir a aplicação adequada do questionário e engajamento das equipes municipais, foram realizadas 120 horas de capacitação, distribuídas entre sessões presenciais e *on-line*. Os temas abordaram técnicas de monitoramento, avaliação, uso do REDCap, estratégias de melhora contínua e gestão de indicadores. Essas capacitações incentivaram troca de experiências, promovendo uma abordagem colaborativa e padronizada das práticas.

Fase operacional

O questionário foi aplicado eletronicamente via REDCap no início, estabelecendo uma linha de base detalhada, que serviu como referência para a avaliação das melhorias e dos resultados ao longo do programa.

Com base no diagnóstico inicial, planos de melhoria foram personalizados para cada município, considerando necessidades específicas e recursos disponíveis. Em conjunto com gestores locais, os facilitadores identificaram áreas prioritárias, como adesão ao tratamento, ampliação do acesso a profilaxias e fortalecimento dos sistemas de monitoramento.

O programa incluiu reuniões mensais e aproximadamente 6.500 interações *on-line* com gestores e equipes locais. Esse acompanhamento contínuo proporcionou ajustes oportunos e apoio às equipes para superar desafios emergentes, assegurando a adaptação das ações conforme as necessidades.

Foi desenvolvido um painel com 52 indicadores, baseados nas diretrizes da UnaidS e nas melhores práticas para HIV/Aids,⁶ que nortearam o monitoramento sistemático dos municípios ao longo do programa. Esses indicadores possibilitaram a identificação de áreas críticas, respostas ágeis e ajustes direcionados para maximizar a eficácia das intervenções.

As capacitações e reuniões periódicas desempenharam papel crucial na resolução de desafios e na troca de boas práticas entre municípios, fortalecendo uma rede intermunicipal de apoio e desenvolvendo capacidades técnicas e de gestão nas equipes. Essas interações contribuíram para o fortalecimento e o sucesso do programa, ao promover uma cultura de melhora contínua e incentivo à inovação em práticas de saúde pública.⁵

Ao final, o questionário foi reaplicado para avaliar os progressos a partir da linha de base. Os resultados foram apresentados em um evento de devolutiva, em que os municípios foram reconhecidos com selos Ouro, Prata e Bronze, de acordo com seu desempenho.

Resultados

O Programa de Boas Práticas em HIV/Aids no estado de São Paulo obteve resultados transformadores, elevando significativamente o padrão de cuidado em HIV/Aids nos serviços de saúde. Dos 169 municípios com SAE, 160 (94,6%) participaram, demonstrando amplo engajamento. Após um ano de intervenções, observou-se mudança substancial na classificação: enquanto em 2022 nenhum município havia alcançado a certificação Ouro, ao final do programa, 12 obtiveram esse selo de qualidade. Esse avanço reflete o impacto positivo e a efetividade do programa em melhorar a gestão e a prestação de serviços municipais.

O programa também conseguiu reduzir drasticamente o número de municípios classificados na categoria "a melhorar", de 130 em 2022 para 27 em 2023, expressando o sucesso das intervenções na promoção de práticas mais qualificadas e eficientes.

As melhorias no painel de desempenho apresentam o impacto do programa no aprimoramento das práticas (Quadro 1) e indicam alto nível de qualidade e adesão aos parâmetros adotados. A comparação da avaliação final em 2023 destaca crescimento significativo em cada uma das categorias (Ouro, Prata, Bronze e "a melhorar"), com o surgimento de municípios aptos a receber os selos Ouro e Prata.

Quadro 1. Comparativo da melhora das boas práticas dos municípios com SAE do estado de São Paulo de 2022 e 2023.

2022 0,6 - 2,6		2023 0,9 - 2,9			
	0				A MELHORAR
	1	1			
	29	8	17	4	
A MELHORAR	130	3	49	51	27
TOTAL		12	66	55	27

Fonte: elaborado pelo autor.

Essa transformação reflete o poder do programa em catalisar a qualificação dos serviços e estabelecer um padrão estadual de excelência no cuidado de HIV/Aids, posicionando São Paulo como um exemplo de gestão de saúde pública que pode inspirar outras regiões e países.

Melhorias por área de atuação

1. Gestão e Vigilância Epidemiológica

A área de Gestão e Vigilância Epidemiológica promoveu melhorias substanciais na organização, controle e monitoramento dos serviços municipais de HIV/Aids. O crescimento nos indicadores atingiu 56%, refletindo padrão aprimorado de controle epidemiológico e eficiência administrativa, com significância estatística ($p < 0,0001$). Esse dado demonstra uma evolução concreta e mensurável nos processos de gestão e na vigilância epidemiológica.

Houve ampliação na utilização do Sistema de Monitoramento Clínico (Simc), ferramenta que proporciona acompanhamento detalhado dos pacientes em tratamento. A adesão ao Simc passou de 48 para 126 municípios. O sistema facilita o rastreamento em tempo real, possibilitando intervenções ágeis e direcionadas. Com essa expansão, os gestores obtiveram uma base mais acurada para ajustes estratégicos e melhora do monitoramento, reforçando o controle de qualidade dos serviços.

Houve fortalecimento dos comitês de investigação de óbitos e transmissão vertical do HIV, que, antes atuando em apenas 19 municípios, passaram a operar em 123. A análise sistemática dos óbitos e casos de transmissão vertical proporcionou mais responsabilidade para os processos de gestão, possibilitando a identificação de falhas no atendimento e implementação de ajustes.

As capacitações contínuas para coordenadores municipais fortaleceram competências técnicas e de gestão e foram essenciais para lidar com o desafio da rotatividade de coordenadores, pois propiciaram treinamento para novos gestores visando à continuidade das práticas e à minimização de perdas de conhecimento institucional. Esse preparo contribuiu para a estabilidade e consistência das ações, mesmo em períodos de transição de liderança.

A integração e a colaboração intermunicipal também foram componentes inovadores e impactantes. O programa facilitou a comunicação entre municípios e incentivou a troca de experiências e recursos, beneficiando sobretudo municípios com menor infraestrutura, permitindo a adoção de práticas padronizadas, reforço do intercâmbio de conhecimentos e elevando a qualidade regional da resposta ao HIV/Aids.

A vigilância epidemiológica foi aprimorada pela utilização de dados para tomada de decisão. O monitoramento e a análise regional proporcionaram respostas rápidas e

direcionadas a lacunas de atendimento, como aumento de diagnósticos em populações específicas. A capacidade de identificar padrões e ajustar intervenções preventivas aumentou a eficácia das campanhas de prevenção/diagnóstico, contribuindo para uma resposta mais eficaz e alinhada às demandas de cada localidade.

2. Promoção e prevenção

Houve impacto significativo nas estratégias preventivas, com aumento da distribuição de insumos, como preservativos e autotestes, e implementação de medidas inovadoras para populações mais vulneráveis. Os dados estatísticos reforçam a eficácia dessas ações, com um valor de $p < 0,0001$ (valor t de -17,88), indicando impacto consistente e relevante.

Um destaque foi a ampliação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), que aumentou de 92 para 132 municípios. Para garantir maior disponibilidade e acessibilidade às populações mais vulneráveis, foram realizadas campanhas de sensibilização e engajamento em parceria com diferentes setores de saúde. O aumento de visibilidade e o combate ao estigma associado a PrEP resultaram na normalização dessa profilaxia como prática preventiva, promovendo maior adesão e aceitação dentro desses grupos.

O programa aumentou a disponibilidade da Profilaxia Pós-Exposição em 27% dos serviços, melhorando a capacidade de resposta para casos de violência sexual, sexo consentido e acidentes ocupacionais. Esse crescimento foi essencial para reduzir os riscos da infecção em circunstâncias emergenciais, além de agilizar o atendimento inicial e o acompanhamento contínuo.

A distribuição de preservativos para além do setor saúde foi uma medida que obteve expansão substancial por meio de inovação na superação de barreiras geográficas e sociais. Houve aumento da distribuição de preservativos em locais de alta circulação e de caixas em espaços públicos, que tornaram o acesso a esses insumos mais visível, acessível e regular.

Essas estratégias de promoção/prevenção ampliaram o acesso a métodos preventivos e fortaleceram uma consciência social voltada para o cuidado e a prevenção do HIV. O impacto alcançado demonstra que a implementação de ações coordenadas, focadas nas necessidades das populações vulneráveis e baseadas em evidências é via efetiva para o enfrentamento do HIV/Aids e pode ser modelo para programas em outras regiões e contextos.

3. Diagnóstico e vinculação

A expansão das estratégias de diagnóstico e vinculação ao cuidado foi componente essencial, estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) na detecção precoce de casos e tratamento imediato. Essas intervenções se mostraram especialmente eficazes em áreas com barreiras, geográficas e sociais, ao diagnóstico e tratamento do HIV.

Entre os principais avanços, destaca-se o aumento de 65% na oferta de autotestes ampliando o diagnóstico, sobretudo em regiões com infraestrutura limitada, o que reduziu substancialmente as barreiras de diagnóstico para jovens, populações rurais e grupos vulneráveis.

A campanha Fique Sabendo, voltada à promoção do teste de HIV, também foi fundamental para expandir o diagnóstico, com aumento de 49,6% de ações extramuros, demonstrando forte engajamento das administrações locais e equipes de saúde. Esse aumento na disponibilidade de testes contribuiu para diagnósticos precoces, encurtando o tempo entre a infecção e a intervenção e viabilizando resposta rápida e eficiente.

O programa também fortaleceu a vinculação ao cuidado, simplificando fluxos de encaminhamento ao tratamento, além de estabelecer parcerias com a rede básica para apoiar a vinculação inicial até o ingresso no serviço especializado.

O uso de dados epidemiológicos desempenhou papel estratégico, orientando ações de testagem e vinculação com base em necessidades regionais. A análise de dados possibilitou identificar áreas de alta prevalência e ajustar campanhas e recursos de forma direcionada.

4. Tratamento, adesão e supressão viral

As estratégias de tratamento, adesão e supressão viral constituíram eixo fundamental no Programa de Boas Práticas em HIV/Aids, resultando em avanços significativos na resposta ao HIV nos municípios do estado. As ações geraram melhorias substanciais na taxa de supressão viral das PVHIV, particularmente nas áreas com alto risco de abandono. A análise dos resultados indicou significância estatística com valor de $p < 0,0001$ (valor t de -21,28), evidenciando o impacto positivo das intervenções na continuidade e na retenção ao tratamento.

Uma das conquistas mais relevantes foi a ampliação das Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM), de 111 para 137 municípios, garantindo maior número de pontos e ampliando o acesso ao TARV.

Os dados mostraram também redução na taxa de abandono ao tratamento, de 9,02% em 2022 para 8,97% em 2023. Embora aparentemente modesta, essa diminuição representa um avanço considerável em saúde pública, sugerindo comprometimento crescente dos pacientes com o tratamento.

Quanto à supressão viral, houve avanço expressivo: o número de municípios que monitoram a carga viral aumentou de 61 para 141. Esse crescimento reflete compromisso para gestão mais eficaz da carga viral. O monitoramento das gestantes detectáveis aumentou de 61 para 126 municípios, impactando diretamente a prevenção da transmissão vertical do HIV.

Conclusão

O Programa de Boas Práticas em HIV/Aids no estado de São Paulo se revelou um modelo eficaz e transformador para a qualificação dos serviços de saúde no combate à epidemia, com um forte foco na gestão integrada e na mobilização de recursos locais. Ao alcançar 94,6% dos municípios com SAE, o programa impulsionou avanços substanciais nas áreas de prevenção, diagnóstico, tratamento e adesão ao cuidado, melhorando significativamente a qualidade de vida das PVHIV e consolidando uma abordagem mais inclusiva e colaborativa na gestão da saúde pública.

A análise quantitativa mostrou expressivo crescimento no número de municípios certificados com o selo Ouro e uma considerável diminuição dos que precisavam de melhorias. Esse progresso reflete o sucesso do programa em estimular práticas de excelência em HIV/Aids. As certificações de boas práticas incentivaram uma cultura de melhora contínua e comprometimento entre os gestores locais, que, motivados pela responsabilidade compartilhada, avançaram na implementação de práticas sustentáveis e eficazes.

A despeito dos resultados expressivos, desafios persistem. A experiência destaca a importância de um período de implementação e monitoramento mais longo para garantir a adaptação das práticas às realidades locais.

Esse programa inova ao integrar uma abordagem de gestão focada, incluindo estratégias de monitoramento local e certificação de boas práticas. A abordagem multidimensional propiciou o enfrentamento de barreiras estruturais e a promoção de práticas de gestão de cuidado ajustadas às metas da Unaid. A certificação através dos selos de desempenho (Ouro, Prata e Bronze) impulsionou o engajamento das administrações locais. Comparado a outras intervenções, o programa destaca-se por sua capacidade de reduzir desigualdades ao abranger promoção de saúde, capacitação contínua e vigilância epidemiológica, aspectos que fortalecem a gestão e a responsabilidade intermunicipal.

A aplicação desse modelo em outras regiões do Brasil e em países de renda média é evidente, principalmente nas regiões com desafios similares no combate ao HIV/Aids. Ao alinhar-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e às metas da Unaid para a erradicação da Aids, o programa reafirma o compromisso com uma atenção equitativa e sustentável, tornando-se um exemplo de política pública que pode ser escalável e aplicável a contextos de recursos limitados.

O sucesso do Programa de Boas Práticas reforça a importância de abordagens integradas e multidimensionais para o enfrentamento do HIV/Aids, contemplando não apenas o tratamento mas também a prevenção, a vinculação ao cuidado, o suporte psicossocial e o fortalecimento de redes comunitárias. As seguintes recomendações podem subsidiar diretrizes para a formulação de políticas de saúde pública:

1. Alinhamento com metas globais: Ao atender às metas globais da Unaid e da OMS, o programa prioriza o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a supressão viral. A certificação dos municípios e o aprimoramento dos processos de gestão contribuem diretamente para esses objetivos, fazendo do programa uma estratégia eficaz para erradicar o HIV/Aids.
2. Replicação e expansão do modelo: O programa sugere que pode ser adaptado para diferentes contextos, outros estados ou países com barreiras de acesso semelhantes. A replicação deve considerar adaptações regionais, incluindo a formação de redes de apoio intermunicipais para enfrentar desafios comuns e ampliar o impacto.
3. Fortalecimento de políticas regionais e integração: A colaboração entre municípios e a formação de redes regionais são essenciais para o compartilhamento de práticas e a otimização de recursos. Políticas de saúde que incentivem a gestão descentralizada e a corresponsabilidade podem aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços.
4. Sustentabilidade e inovação tecnológica: Para a continuidade do programa, é essencial incorporar inovações tecnológicas, como sistemas de monitoramento com inteligência artificial para prever abandonos de tratamento e ferramentas de análise de dados que propiciem o ajuste de estratégias em tempo real.

Próximos passos

Curto prazo:

- Monitoramento contínuo: Garantir o acompanhamento dos indicadores de desempenho, ajustando as estratégias conforme surjam novas demandas.
- Capacitação contínua: Manter as equipes engajadas e atualizadas, proporcionando capacitações regulares para adaptação e implementação de boas práticas.

Médio prazo:

- Revisão e expansão de indicadores: Refinar os indicadores para refletir necessidades regionais e ampliar a cobertura do programa.

- Integração regional fortalecida: Incentivar a colaboração entre municípios, criando redes de apoio e compartilhando experiências.

Longo prazo:

- Sustentabilidade e inovação: Consolidar o programa como um modelo duradouro de cuidado em HIV/Aids, investindo em tecnologias e práticas inovadoras que ampliem o impacto e assegurem a continuidade.

Referências

1. Melo EA, Maksud I, McFarland W. Challenges and perspectives for improving access to HIV/Aids treatment and care in Brazil. *Braz J Infect Dis.* 2020;24(1):5-10.
2. Pascom AR, Szwarcwald CL. Inequities in access to HIV diagnosis and treatment in Brazil. *Public Health Rep.* 2021;136(4):469-77.
3. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2023. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
4. Fonseca MG, Bastos FI. HIV/Aids policy in Brazil: Progress, challenges, and lessons for the future. *Rev Bras Epidemiol.* 2022;25:1.
5. World Health Organization. Consolidated HIV strategic information guidelines: driving impact through programme monitoring and management. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
6. Unaid. 90-90-90: An ambitious treatment target to help end the Aids epidemic. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/Aids; 2014. Disponível em: https://www.UnAids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en.pdf. Acesso em: 5 dez. 2022.
7. Unaid. Understanding fast-track: accelerating action to end the Aids epidemic by 2030. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/Aids; 2015. Disponível em: https://www.UnAids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf.
8. Unaid. Global Aids Update 2023: The Path that Ends Aids. Geneva: Unaid; 2023.

Contribuição dos autores

Rosa de Alencar (redação e edição), Joselita Maria de Magalhães Caraciolo (redação e edição).

Preprint

O manuscrito não foi previamente publicado em servidores preprint.

Aprovação dos autores

Os autores participaram efetivamente do trabalho, aprovam a versão final do manuscrito para publicação e assumem total responsabilidade por todos os seus aspectos, garantindo que as informações sejam precisas e confiáveis.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesse de natureza política, comercial e financeira no manuscrito.

Financiamento

Os autores declaram que não houve fontes de financiamento.