

# Caso Michele

No Município Juracema do Sul com 100.000 hab, Michele, uma mulher trans negra, 28 anos de idade, cabeleireira, faz acompanhamento no ambulatório de Saúde Integral à Travestis e Transexuais e/ou com variabilidades de gênero em uma cidade da região.

Teve diagnóstico de infecção pelo HIV e iniciou tratamento há 3 anos, e não quer tratar-se no município de residência, que fica a 200 km de distância, e nem que a família e conhecidos saibam do seu status sorológico. Refere que em 2 ocasiões fez uso de PEP, porém nunca fez uso de PrEP.

# Ações de Prevenção

Programa Estadual IST/Aids de São Paulo

# Objetivo

Discutir Prevenção Combinada, com ênfase na PrEP e no acesso às estratégias de prevenção das populações mais vulnerabilizadas .

# Pergunta 1 - Quais barreiras você identifica neste caso ?

## **Alternativas:**

- A- Horário de funcionamento do serviço
- B- Medo de sofrer discriminação no serviço local
- C- Pessoas trans tem que ser atendidas em local apropriado
- D- Não há barreiras, todos são atendidos igualmente

## **Qual destas alternativas estão corretas?**

- 1- A e B estão corretas
- 2- B e C estão corretas
- 3- A e D estão corretas
- 4- Todas as alternativas estão corretas

# Discussão com a plenária





# Resposta mais adequada - 1- A e B estão corretas

## Síntese

- **Importância do Nome Social**
- A rede de saúde tem que estar preparada para atender com igualdade e equidade os segmentos com maior vulnerabilidade da população como pessoas trans, pessoas em uso de substâncias, pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, população privada de liberdade, jovens moradores das periferias e outros, atentando para a sobreposição de fatores sociais que impactam a relação destes segmentos populacionais com a sociedade e seu acesso a direitos (interseccionalidade).
- Trabalhar no sentido da Zero Discriminação - com respeito às diversidades de gênero, raça/cor; status sorológico, a questão etária e outras, observando a ética, o sigilo e evitando discriminação e preconceito.
- O município está preparado para isso? No campo de gestão, organização do serviços, educação permanente, sensibilização dos profissionais.
- Com relação as demandas que o município não consegue atender , tem fluxo bem elaborado de referência e contra-referência observando a regionalização.

## Pergunta 2

**A oferta de PrEp está efetivamente incorporada na rotina dos serviços?**

**Alternativas:**

A- Não, pois não temos profissionais para a prescrição e dispensação

B - Não, pois não temos demanda

C - Sim, quando a pessoa pede

D- Sim, a oferta é sempre feita de acordo com os protocolos estabelecidos

**Qual destas alternativas estão corretas?**

1- Somente a A está correta

2- C e D estão corretas

3- A e B estão corretas

4- Nenhuma das alternativas estão corretas

# Discussão com a plenária





# Resposta mais adequada - 2- C e D estão corretas

## Síntese

- Michele acompanhada pelo ambulatório TT , não houve oferta de PrEP ou a oferta não foi eficaz.
- Perdas de oportunidade dos serviços - uso de PrEP diminui em 98% chance de se infectar pelo HIV.
- Usou PEP por 2 vezes, será que foi ofertado PrEP para ela?
- Não tinha PrEP - regionalização - Serviços de referência - como estabelecer?
- Dificuldade de acesso ao insumo – dificuldade de estabelecer referências com outros municípios?
- O que fez a usuária optar por um serviço a 200 km de seu município - barreira anterior, insegurança com relação aos serviços, medo de discriminação? - se traduzem em dificuldades de acesso e talvez atrapalhem a adesão ao tratamento.
- Como fazer chegar a PrEP para mulher trans, negra, moradora da periferia, (PPP).

## Pergunta 3

Quais os critérios para a oferta de PrEP no município?

### Alternativas:

A - Apenas para pessoas trans, HSH, casais sorodiferentes, profissionais do sexo

B - Demanda espontânea, acima de 15 anos

C - Pessoas acima de 15 anos com percepção de risco para o HIV

D - Pessoas entre 15 e 60 anos, com percepção de risco para o HIV

### Qual destas alternativas estão corretas?

1 - Apenas a alternativa A está correta

2 - Apenas a alternativa D está correta

3 - Apenas as alternativas B e C estão corretas

4 - Apenas as alternativas B e D estão corretas

# Discussão com a plenária



# Resposta mais adequada - 3 - Apenas as alternativas B e C estão corretas

## **Síntese**

- Existem critérios definidos para oferta da PrEP
- Estar atentos para oportunizar oferta de PrEP e de outras estratégias de Prevenção
- PEP sexual e PEP violência e acidente
- Não se faz necessário termo de consentimento para realizar o teste de HIV em pessoas de 15 a 18 anos, para uso de PrEP.



# Testes Rápidos



1 2 3 4 5 6

Clique na foto para saber mais!

## Acesso Rápido

**Busca de Serviços para Profilaxia Pré-Exposição ao HIV. (PrEP)**

**Onde Fazer o Teste de HIV ?**  
São mais de 4.000 serviços de saúde cadastrados

**Informações sobre PrEP**  
Evitar uma infecção pelo HIV caso ocorra uma exposição.

**Ambulatório de Saúde Integral para Travestis Transsexuais**

**Busca de Serviços para Profilaxia Pós Exposição (PEP Sexual)**

**PREGÃO 192.2021 - PROCESSO 2021-44074**

**PREGÃO 191.2021 - PROCESSO 2021.37223**

**Indetectável = Intransmissível**  
Não transmissão sexual do HIV

## Destques

**O lançamento da edição "Transexualidade no SUS" do BEPA**  
Realização em 04/10/2023

**URGÊNCIAS NA AIDS AVANÇADA: O QUE HÁ DE NOVO?**  
Realização 1º de Dezembro

**40 anos do Programa Estadual IST/AIDS-SP**  
Realização em 26/10/2023  
Local: Espaço Hakka  
Rua São Joaquim, 460, Liberdade  
São Paulo - SP  
(próximo ao metrô São Joaquim)

**8ª. Semana Paulista de Mobilização Contra a Sífilis e Sífilis Congênita**  
Realização em 25/10/2023  
Local: Espaço Hakka  
Rua São Joaquim, 460, Liberdade  
São Paulo - SP  
(próximo ao metrô São Joaquim)

## Plano Estratégico CRT DST/Aids



## Testes Rápidos



## Painéis Indicadores



# Diagnóstico de HIV

**Programa Estadual IST/Aids de São Paulo**

## Caso Michele - continuação

Michele tinha pensado muitas vezes em fazer o teste. As amigas já tinham feito. Ela não tomava coragem para ir até a UBS e pedir pra fazer. Certo dia, saindo do supermercado viu um grupo ofertando testes. Passou na mesa, pegou preservativos, mas ficou mais interessada no gel. Tinha uns cartazes, era uma campanha. Tinha mais pessoas querendo fazer. Viu uma caixinha diferente. Uma pessoa com um jaleco diferente a abordou e explicou que era um autoteste de HIV. Não isso ela não ia conseguir fazer sozinha, mas levou dois para as amigas.

Entrou na fila. Fizeram logo os quatro testes rápidos: HIV, sífilis, hepatites B e C

Deu positivo pra HIV e sífilis.

# Objetivos da área de diagnostico

- ✓ Apresentar a importância de estratégias de ampliação do acesso ao teste - diagnóstico precoce
- ✓ Discutir a importância das ações de vinculação
- ✓ Discutir a importância da qualidade de realização dos testes rápidos



## Pergunta 1

**Michele demorou para fazer seu teste de HIV.**

**Que perguntas o gestor deve responder para conhecer a situação de acesso ao teste de HIV em seu município? Assinale a resposta incorreta:**

1 - Onde os TR estão sendo realizados?

2 - Todos os profissionais envolvidos na testagem foram capacitados?

3 - Como é realizada a logística dos TR?

4 - Onde o T2 de HIV é realizado?

## Pergunta 1

**Michele demorou para fazer seu teste de HIV.**

**Que perguntas o gestor deve responder para conhecer a situação de acesso ao teste de HIV em seu município?**

**Resposta Incorreta:**

1 - Onde os TR estão sendo realizados?

2 - Todos os profissionais envolvidos na testagem foram capacitados?

3 - Como é realizada a logística dos TR?

**4 - Onde o T2 de HIV é realizado?**

## Discussão com a plenária





## Pergunta 2

**Depois de realizar o teste Michele demorou muito para buscar acompanhamento no serviço indicado. Michele estava assintomática, com CD4 de 280 células/mm<sup>3</sup>.**

**O que poderia ter evitado a chegada tardia de Michele no SAE?**

### **Alternativas:**

- 1 - Na ação no supermercado onde ela foi diagnosticada, um profissional combinou de manterem contato até a chegada dela no SAE;
- 2 - No acolhimento perguntaram a Michele como poderiam entrar em contato posteriormente, caso fosse necessário;
- 3 - O SAE foi informado sobre o diagnóstico de Michele , pela equipe extramuros, e a Vigilância Epidemiológica do município monitorou o caso de Michele;
- 4 – Michele recebeu um formulário de encaminhamento para ir ao SAE.



## Pergunta 2

**Depois de realizar o teste Michele demorou muito para buscar acompanhamento no serviço indicado. Michele estava assintomática, com CD4 de 280 células/mm<sup>3</sup>.**

**O que poderia ter evitado a chegada tardia de Michele no SAE?**

**Alternativa correta:**

1 - Na ação no supermercado onde ela foi diagnosticada, um profissional combinou de manterem contato até a chegada dela no SAE;

2 - No acolhimento perguntaram a Michele como poderiam entrar em contato posteriormente, caso fosse necessário;

3 - O SAE foi informado sobre o diagnóstico de Michele , pela equipe extramuros, e a Vigilância Epidemiológica do município monitorou o caso de Michele;

4 – Michele recebeu um formulário de encaminhamento para ir ao SAE.

## Discussão com a plenária



## Pergunta 3

Numa das vezes em que Michele quis fazer o teste de HIV, procurou um serviço e no dia não tinha profissional habilitado para fazer o teste, pediram que ela agendasse.

Quais são os requisitos para que um profissional seja habilitado para realizar os TR?

### Alternativas:

A - Ser profissional da área da saúde e ter nível superior

B - Comprovar participação de capacitação prática de procedimento de testes e documentação

C - Comprovar participação de capacitação prática de revelação diagnóstica e vinculação

D - Apresentar certificados de cursos EAD específicos

## Pergunta 3

Numa das vezes em que Michele quis fazer o teste de HIV, procurou um serviço e no dia não tinha profissional habilitado para fazer o teste, pediram que ela agendasse.

Quais são os requisitos para que um profissional seja habilitado para realizar os TR?

**Alternativas corretas:**

A - Ser profissional da área da saúde e ter nível superior

**B - Comprovar participação de capacitação prática de procedimento de testes e documentação**

**C - Comprovar participação de capacitação prática de revelação diagnóstica e vinculação**

**D - Apresentar certificados de cursos EAD específicos**



## Discussão com a plenária



# Ampliando as oportunidades de acesso ao teste HIV...







CFM  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



DESDE 2016

Sobre o CFM | Conselheiros | Transparência | Legislação/Processo | Serviços | Cidadão | Educação | Comunicação | Fale Conosco

### CFM orienta que médicos peçam exames de hepatites B e C, sífilis e HIV



Seg, 14 de Março de 2016 17:03

O médico deve orientar seus pacientes a realizarem os exames de hepatites B e C, sífilis e HIV. Este é foco da **Recomendação nº 2/2016**, aprovada pelo plenário do Conselho Federal de Medicina (CFM) com o objetivo de ajudar no diagnóstico em tempo oportuno dessas doenças infectocontagiosas. A Recomendação foi publicada no site do CFM, nesta terça-feira (15/3), e enviada aos médicos brasileiros, passando a valer a partir desta data.

#### VEJA A ÍNTEGRA DO DOCUMENTO

“No Brasil, cerca de 25% dos casos de HIV são diagnosticados quando o paciente já apresenta contagem de linfócitos CD-4 abaixo de 200 células por mm<sup>3</sup>, o que significa estado avançado de imunossupressão. É necessário facilitar a realização desses exames para aumentar a detecção em tempo oportuno dessas infecções, o que possibilitará a indicação do tratamento adequado. Isto terá impacto na qualidade de vida daqueles que forem diagnosticados, impactará na diminuição do risco de transmissão e ajudará na





## Desafios na vinculação da pessoa diagnosticada com HIV...



# Ações de Assistência

**Programa Estadual IST/Aids de São Paulo**



# Caso Michele - continuação

Ao diagnóstico de infecção pelo HIV, Michele estava assintomática, com CD4 de 280 células/mm<sup>3</sup>. Passou em uma primeira consulta médica, recebeu a receita de TARV, mas não retirou a medicação na farmácia nem compareceu à consulta de retorno.

Após 3 anos, retornou espontaneamente ao serviço, sem agendamento de consulta, apresentando perda de 10kg, febre não medida, diarreia e cansaço.

Foi atendida pelo acolhimento, que deu o endereço da UPA mais próxima e a orientou a retornar ao SAE na data agendada (vaga disponível após 2 meses). Soubemos que na UPA, ela colheu escarro com pBAAR positivo.

# Pergunta 1

No seu município, em relação ao início de TARV e estabelecimento de vínculo com o SAE, qual o maior desafio?

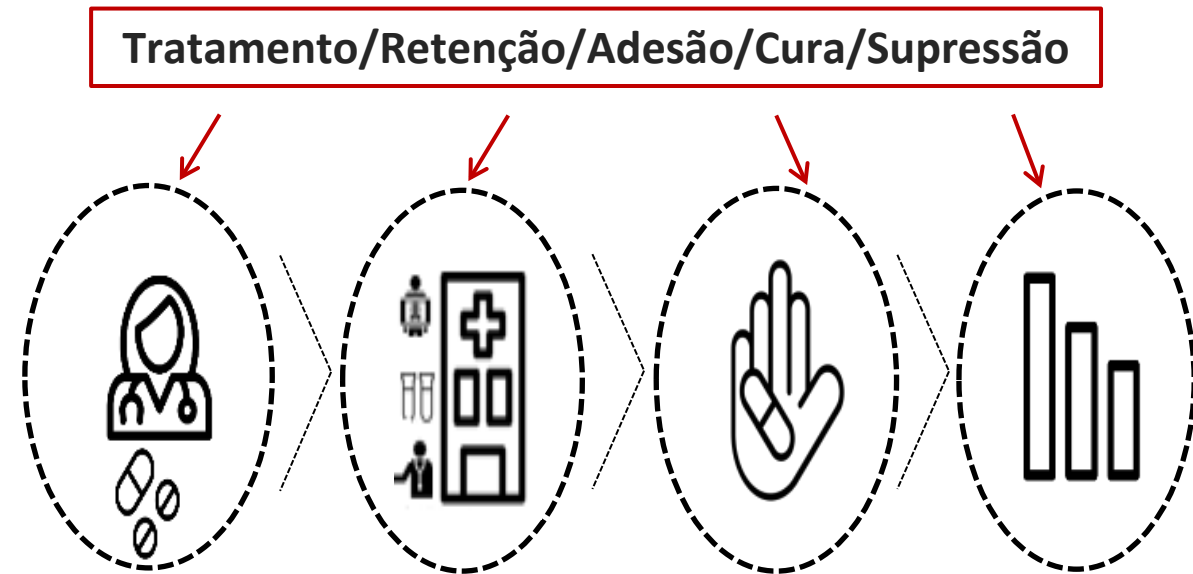
1. Acolhimento humanizado com identificação de vulnerabilidades
2. Início de TARV nos primeiros 7 dias
3. Investigação de ILTB
4. Tratamento de ILTB

# Plenária:



# Início de seguimento:

- Acolhimento qualificado para identificar riscos e oportunidades
  - Capacitação de equipe
  - Coleta de exames
  - I=I
- Início de TARV precoce
- Avaliar indicação de ILTB
- Monitorar retorno, envolver parceiros do cuidado das PVHA



## Pergunta 2

Qual o maior desafio para o fortalecimento da retenção no seu município:

Alternativas:

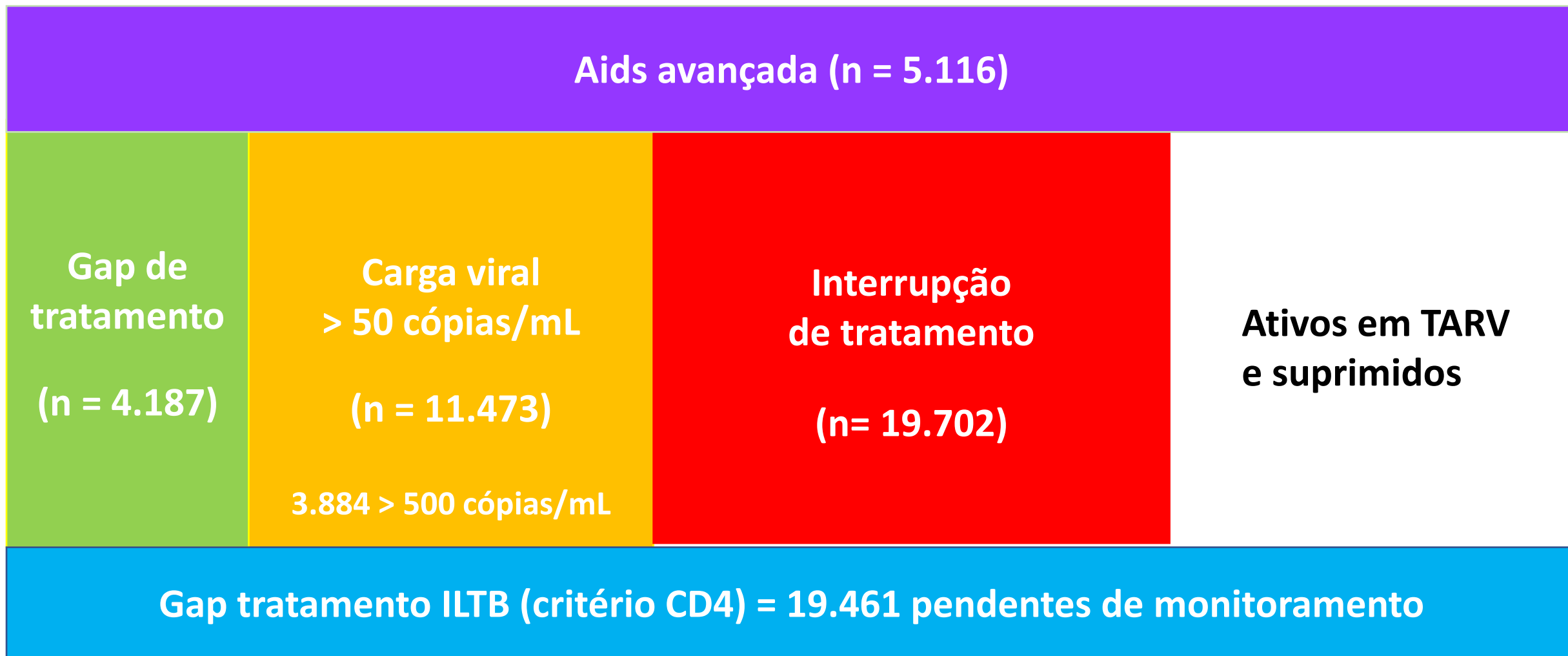
1. Busca de pacientes que faltam em consultas
2. Monitoramento dos pacientes em interrupção de tratamento pelo SIMC
3. Flexibilidade das equipes para absorção de casos com maior complexidade
4. Interlocução com outras instituições/departamentos ou outros Municípios/GVE para maior resolutividade e eficiência



## Discussão: Monitoramento e retenção: SIMC e Planilhas



# Pacientes identificados pelo SIMC



## Pergunta 3

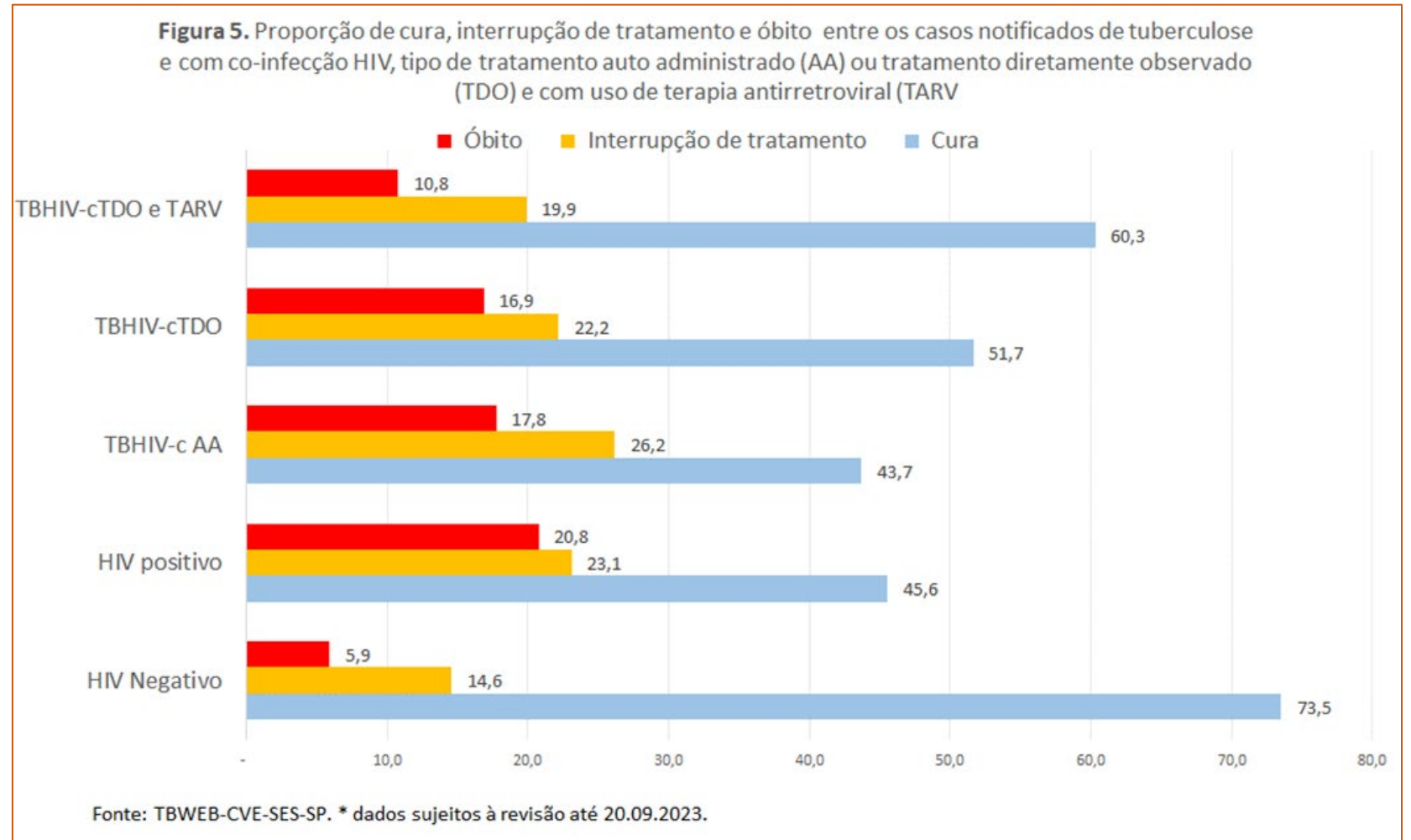
Qual o maior desafio em relação a abordagem da AIDS avançada no seu município:

Alternativas:

1. Incorporação dos testes rápidos de rastreamento - LF TB-LAM
2. Interlocução com os serviços de Urgência e Emergência
3. Flexibilidade das equipes para priorização de casos com maior complexidade
4. Implantação de comitês/grupos de investigação de óbitos com análise prioritária dos óbitos por causa básica AIDS do município

# Tuberculose & Mortalidade

- Diagnóstico tardio do HIV
- Tecnologias para diagnóstico rápido
- Alta morbimortalidade
- Sobreposição de vulnerabilidades



[assistencia@crt.saude.sp.gov.br](mailto:assistencia@crt.saude.sp.gov.br)

(11) 5087-9840

SIMC



Adesão e  
Retenção



Investigação de  
Óbitos





# Ações de Vigilância Epidemiológica

**Programa Estadual IST/Aids de São Paulo**

# Objetivo da vigilância epidemiológica

- ✓ **Vigilância Epidemiológica:** Tem como objetivo contextualizar a importância da **qualidade da informação**.

# Enunciado (continuação)

A equipe de vigilância epidemiológica do SAE identificou que a Michele havia sido notificada no SINAN há 3 anos como caso HIV. No levantamento de prontuário encontrou-se registro de exame laboratorial de contagem de linfócitos T-CD4+ < 350 células por mm<sup>3</sup> e, baciloscopia de escarro reagente.

# Pergunta 1

**A equipe do SAE de posse dessas informações deverá notificar o caso?**

Alternativas:

1. Só, para AIDS
2. Só, para Tuberculose
3. Sim, para ambos.

# Resposta e explicação

- Sim, trata-se do critério de definição de caso aids pelo critério  $CD4 < 350 \text{ cel/mm}^3$ .
- O caso de TB pode ser confirmado pelos critérios a seguir:
  - **Critério laboratorial:** todo caso que, independentemente da forma clínica, apresenta pelo menos uma amostra positiva de baciloscopia, de TRM-TB ou de cultura para TB.
  - Critério clínico: todo caso suspeito que não atendeu ao critério de confirmação laboratorial, mas apresentou resultados de exames de imagem ou histológicos sugestivos para TB.
- Justificativa.

A notificação é essencial para uma vigilância epidemiológica eficaz, pois permite:

1. uma avaliação precisa da incidência e prevalência da doença,
2. monitoramento de tendências epidemiológicas,
3. planejamento de serviços de saúde,
4. avaliação de programas de saúde pública e
5. prestação de contas no sistema de saúde.



## Pergunta 2.

**Como a equipe do SAE deve realizar a notificação de Aids no SINAN?**

Alternativas:

1. Preencher e digitar nova ficha de caso de Aids no Sinan.
2. Atualizar as informações no caso HIV já notificado no Sinan.

# Resposta e explicação

- Preencher nova ficha de caso de Aids, enviar instrumento preenchido para a vigilância epidemiológica, atribuir número do Sinan e digitar.

A vigilância não envolve apenas a coleta de dados, também é importante que ocorra a análise, a disseminação e o uso dos dados para a prevenção e controle focalizando a **informação para ação**.

Uma questão é ser caso infectado pelo HIV e outra é ser caso de aids, portanto deve-se registrar a data de diagnóstico dos dois eventos.

## Pergunta 3

**Qual é a principal justificativa para notificar adequadamente este caso ?**

Alternativas:

1. Cumprir uma exigência burocrática e administrativa.
2. Subsidiar a tomada de decisão para formulação de políticas públicas.

# Resposta e explicação

2. Subsidiar a tomada de decisão para formulação de políticas públicas.

A vigilância é uma característica essencial da prática epidemiológica e pode ser usada para:

- identificar casos isolados ou agrupados;
- avaliar o impacto de eventos para a saúde pública e avaliar tendências;
- medir fatores de risco para doenças;
- monitorar a efetividade e avaliar o impacto de medidas de prevenção e controle,
- estratégias de intervenção e mudanças nas políticas de saúde; e
- planejar e fornecer atenção aos doentes.

.

MUITO OBRIGADA

