

SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO

São Paulo, 23 de agosto de 2023

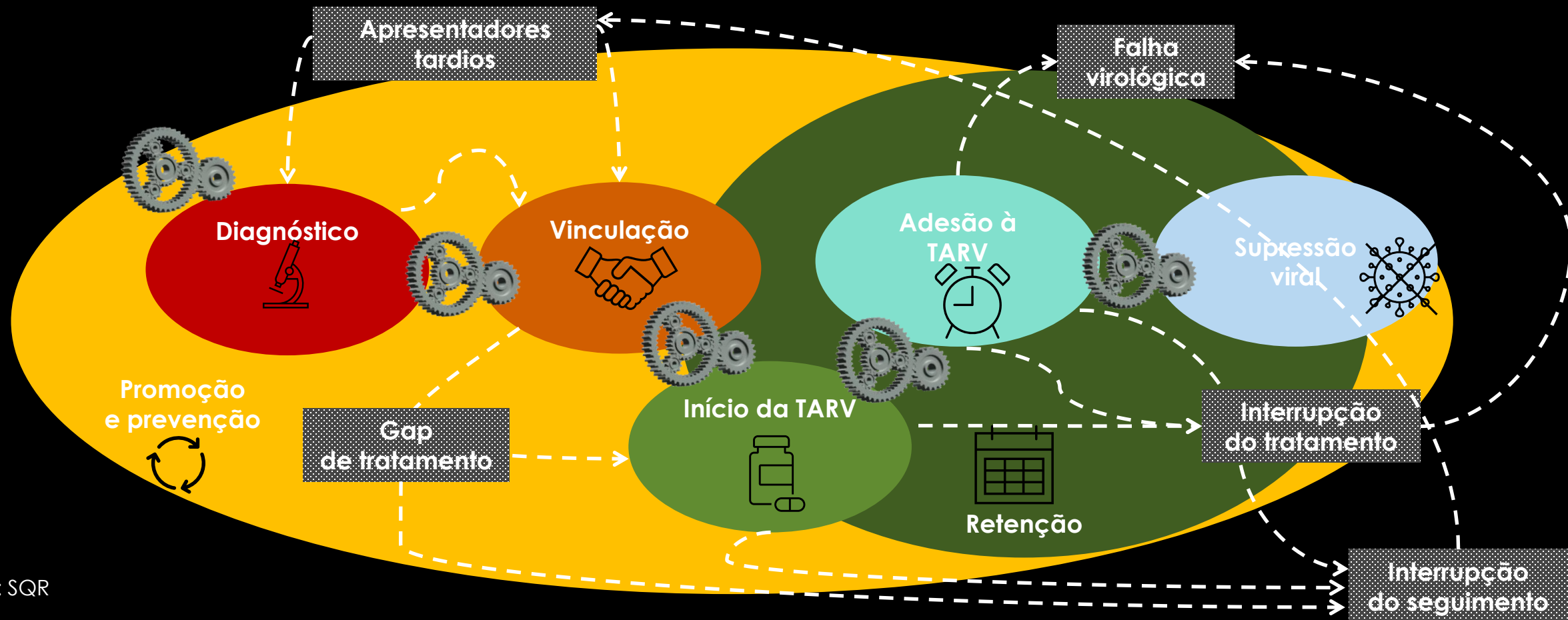
Mylva Fonsi

Simone Queiroz Rocha

(Para o Programa de Qualificação dos SAE)



O CONTÍNUO E AS LACUNAS DO CUIDADO



O QUE É O SIMC?

- O Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) é um sistema que relaciona algumas bases de dados do Ministério da Saúde referentes às PVHA
- Sua importância consiste na possibilidade de acessar muito rapidamente e de forma nominal o coletivo de pessoas que se encontram em algumas lacunas do cuidado ou em risco de adoecimento em um serviço, município ou estado
- Pode e deve ser utilizado para guiar os processos de trabalho voltados ao diagnóstico e assistência de PVHA

FONTES DE DADOS PARA A PESQUISA DOS CASOS

- Prontuário, família e outras pessoas da rede de apoio
- Sistema Laudo <https://laudo.aids.gov.br>
 - Última unidade solicitante, resultados de exames de CD4 e CV, dispensas de ARV
- SICLOM operacional, Site-TB, IL-TB
- Fontes de óbito:
 - SIM
 - Falecidos no Brasil
<https://www.falecidosnobrasil.org.br/>
 - Consulta situação cadastral CPF (Receita Federal)
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>

ACESSO AO SIMC

- Link: <https://simc.aids.gov.br>
- Quem pode solicitar:
 - Gestores de serviços SUS
 - Técnicos envolvidos no monitoramento clínico das PVHA
- Acesso liberado pelo gestor estadual
- Profissionais com acesso ao SICLOM gerencial possuem acesso automático
- Atenção à duplicidade de identificação dos serviços!

- Informações
- GAP de Tratamento
- Carga Viral
- Abandono
- Gestante
- ILTBT
- Aids Avançada
- Vacinação Mpox
- Fale conosco

Caro(a) Coordenador(a), Verifique sempre se há pedidos de login não realizados.
 Todos os arquivos originados por este sistema são confidenciais e de inteira responsabilidade de quem os gerou.



NOVIDADES

- Uma nova ferramenta foi inserida no sistema. Ela permite a visualização dos dados de cadastro dos pacientes em Gap de Tratamento, facilitando a busca das unidades de saúde (informações obtidas do SISCEL). Para acessá-la, basta entrar na seção Monitoramento do Gap e clicar no ícone ao lado do nome do usuário.
- O novo menu de AIDS AVANÇADA está disponível. Ele permite a emissão do Relatório Nominal de AIDS Avançada, que inclui as PVHA com idade maior do que 24 meses, que apresentam contagem de linfócitos T CD4 menor do que 200 cel/mm3 em exame realizado nos últimos 6 meses.

Em caso de dúvida, entre em contato pelo simc@aims.gov.br.

ATENÇÃO!

O GAP foi atualizado. A partir de agora, não haverá listagem por ANO. Ela será única, com atualização mensal. Em caso de dúvida, entre em contato pelo simc@aims.gov.br

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS DE SÃO PAU...
 Selecionar uma instituição
 CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS DE SÃO PAULO-171
 COORDENADORIA MUNICIPAL IST/AIDS - SÃO PAULO-31
 PROGRAMA ESTADUAL DST/AIDS - SES SÃO PAULO-64

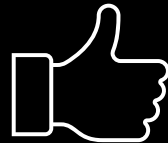


COMO FUNCIONA O SIMC?

IDENTIFICAÇÃO DE PARES PERFEITOS

SISCEL

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00



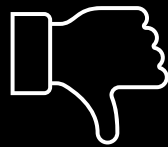
SICLOM

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

IDENTIFICAÇÃO DE PARES PERFEITOS

SISCEL

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00



SICLON

Maria Silva Souza *
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva Souza
Nascimento: Itapevi-SP
CPF: 123.456.789-00

DUPLICIDADE INTRA E INTERBANCOS

SISCEL

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

Último exame com CV = 45.000
cópias/mL em 01/03/2021

Carga viral detectável

SICLOM

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

SISCEL

Maria Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

Último exame com CV = 83
cópias/mL em 01/06/2023

Gap de tratamento

DUPLICIDADE INTRA E INTERBANCOS

SICLOM

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

Última dispensa em
01/03/2021

SISCEL

Maria da Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

Interrupção de
tratamento

SICLOM

Maria Silva Souza
DN: 01/04/1972
Mãe: Elza da Silva
Nascimento: Itapeva-SP
CPF: 123.456.789-00

Última dispensa em
01/06/2023

MÓDULOS

Gap de tratamento: PVHA sem TARV

Carga viral detectável: PVHA em TARV com CV detectável

Abandono (interrupção de tratamento): PVHA com atraso de dispensa prolongada

Gestante com carga viral detectável

Tratamento de ILTB: PVHA com indicação de notificação e/ou tratamento ILTB

Aids avançada: PVHA com último CD4 < 200 células/mm³

Indicação de vacina contra Mpox: PVHA nos critérios de vacina contra mpox



GAP DE TRATAMENTO



Listagem nominal das PVHA menores de 24 meses com pelo menos duas cargas virais ≥ 5.000 cópias/mL e PVHA ≥ 24 meses que tenham pelo menos uma carga viral detectável > 50 cópias/mL registrada no SISCEL, sem nenhuma dispensa de antirretrovirais (ARV) identificada no SICLOM.

Consolidação dos casos originalmente identificadas no gap de tratamento por situação identificada/monitorada no SIMC

Dá acesso à área para o estabelecimento de uma situação para cada caso inicialmente identificado no gap de tratamento

SR

Relatório nominal GAP de tratamento

- GAP de tratamento ***
- CD4 <= 350
 - CD4 entre 351 e 500
 - CD4 >= 501
 - GAP de tratamento total

- Situação**
- Paciente já em tratamento antirretroviral
 - Óbito
 - Paciente recusa tratamento
 - Paciente não localizado
 - Paciente não permite contato
 - Criança Exposta
 - Paciente transferido
 - Paciente em abandono de TARV
 - Paciente HIV
 - TARV não prescrita pelo médico
 - Paciente não é acompanhado nesta unidade
 - Todas as situações acima
 - Pendentes de análise

Visualizar

Baixar excel

SITUAÇÕES QUE SAEM DO GAP DE TRATAMENTO

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Criança exposta	Exame realizado para acompanhamento de criança exposta, sem diagnóstico firmado de infecção pelo HIV*	Investigação de TV do HIV
Paciente HIV negativo	Realizou exame para outros fins, como fluxograma diagnóstico, mas não fechou o diagnóstico de infecção pelo HIV*	HIV negativo (no campo "observações", incluir o motivo pelo qual fez o exame)
Paciente em abandono	Iniciou TARV, porém abandonou o tratamento. Enquadrado no gap por se tratar de duplicidade de cadastro (SISCEL/SISCEL ou SISCEL/SICLOM; ou por ter iniciado TARV sem registro no SICLOM (internado, pesquisa ou compra) e abandonado na sequência	Abandono (no campo "observações", colocar o nome do médico que o segue ou seguia) (Se identificado duplicidade de cadastro, lembrar e de manter cadastros idênticos e solicitar unificação dos resultados de exames)
Óbito	Óbito foi identificado por alguma fonte	Óbito (no campo "observações", colocar a data precisa ou estimada no óbito, causa e fonte da informação)
Paciente já em tratamento antirretroviral	Identificado em TARV, não importando a unidade de saúde responsável pela prescrição e/ou dispensa da TARV. Enquadrado como gap pois iniciou TARV após a data de atualização do relatório do SIMC; ou por existir duplicidade de cadastro (SISCEL/SISCEL ou SISCEL/SICLOM); ou por ter iniciado e mantido TARV sem dispensa no SICLOM (internado, pesquisa ou compra)	Em TARV (no campo "início de TARV em", preencher a data; no campo "observações" indicar por que apareceu no gap); (Se identificado duplicidade de cadastro, lembrar de manter cadastros idênticos e solicitar unificação dos resultados de exames.)

*Situação não deverá acontecer com adequação do script de extração do relatório

SITUAÇÕES QUE PERMANECEM NO GAP DE TRATAMENTO

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Paciente não é acompanhado nesta Unidade	Passou na unidade em algum momento, para a realização de exames, mas nunca foi seguido nela (inclui rede suplementar/privada)	Unidade outra (no campo "observações", se souber, inserir o nome da unidade aonde é seguido e, se possível, comunicar o serviço de acompanhamento)
Paciente não localizado	Ausente do serviço e foi realizada busca ativa do usuário, utilizando todas as possibilidades de alcançá-lo para a oferta de TARV, mas este não foi encontrado	Não localizado (no campo "observações", anotar os meios utilizados p/ localizá-lo)
Paciente não permite contato	Assinou um termo de abordagem consentida no passado, negando a possibilidade de contato (antes da revogação deste termo)	Contato negado (no campo "observações", anotar se souber o paradeiro do usuário)
Paciente recusa tratamento	Recebeu a oferta de TARV, porém recusou o início do tratamento	Recusa (no campo "observações", escrever brevemente se há relato de motivo da recusa e abordagens realizadas pela equipe)
Paciente transferido	Realizou acompanhamento na Instituição, foi transferido para outro local de atendimento antes de iniciar TARV e ainda não a iniciou em nenhum outro local no Brasil	Transferido (no campo "observações", caso tenha informação, digitar para onde foi transferido ou para onde dizia que iria, dentro ou fora do país) (Se foi para outro país, procurar saber sobre o início da TARV) (Se transferido no Brasil, notificar o serviço de destino, se souber)
TARV não prescrita pelo médico	Não foi encontrado relato de oferta de TARV pelo médico que segue o usuário para a infecção pelo HIV	Médico não prescreveu (no campo observações", escrever o nome do médico responsável e motivo pelo qual não prescreveu a TARV)



CARGA VIRAL DETECTÁVEL



Simone Queiroz Roc...
Instituição de saúde



Informações



GAP de Tratamento ▾



Carga Viral ▴

• Nominal



Abandono ▾



Gestante ▴

• Nominal



Consolidado
Nacional por
• Instituição
Solicitante

• Consolidado



Lista nominal de PVHA com resultado de carga viral coletada após 6 meses do início de um esquema ARV com valor maior ou igual a 50 cópias/mL

Lista de mulheres que tiveram a situação “gestante” selecionada no formulário de solicitação de exames (SISCEL) ou no formulário de dispensação de ARV (SICLOM) nos últimos 300 dias, e cujo último resultado de carga viral obtido no SISCEL ou informado no SICLOM é maior ou igual a 50 cópias/mL.

Tabela com total gestantes encontradas no relatório nominal por estratificação da CV (50 a 999 ou 1000 ou mais cópias/mL)

SITUAÇÕES ASSOCIADAS À CARGA VIRAL DETECTÁVEL

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Carga viral indetectável - Duplicidade	Paciente possui mais de um cadastro no SISCEL e apresenta resultado de CV na coleta mais recente (independente de qual for o cadastro) < 50 cópias/mL ou não detectado	Duplicidade (Se identificado duplicidade de cadastro, lembrar de manter cadastros idênticos e solicitar unificação dos resultados de exames)
Carga viral já indetectável - resultado de novo exame	Realizou novo exame de carga viral, na rede pública ou privada, e o resultado mais recente é < 50 cópias/mL ou não detectado	Indetectável
Falha ainda não confirmada	Pode se tratar de um "blip". Solicitado nova carga viral para confirmação	Falha não confirmada (manter vigilância)
Aguarda coleta ou resultado de genotipagem	Genotipagem foi solicitada. Aguarda coleta, resultado do exame, ou retorno do paciente pós realização da genotipagem para definir a conduta	Genotipagem pendente (manter vigilância)
Aguarda exame controle pós definição da TARV com base na genotipagem*	Trocou ou manteve TARV, baseado na avaliação da genotipagem, e aguarda resultado de um novo exame de carga viral após essa conduta	Pós genotipagem (manter vigilância)
Aguarda exame controle pós mudança empírica da TARV	Trocou o esquema empiricamente e aguarda exame de controle de resposta	ARV empírico (manter vigilância)

*Solicitar mudança da nomenclatura, para prever os casos que mantiveram a TARV após a avaliação do exame de genotipagem

SITUAÇÕES ASSOCIADAS À CARGA VIRAL DETECTÁVEL

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Aguarda exame pós reforço da adesão	Avaliou o paciente e optou por apenas reforçar a adesão (genotipagem não foi realizada). Aguarda resultado de novo exame após trabalhada a adesão	Reforço na adesão (condição deve ser temporária, visto falha confirmada e ausência de avaliação por genotipagem ou troca de esquema)
Óbito	Óbito foi identificado por alguma fonte*	Óbito (no campo "observações", colocar a data precisa ou estimada no óbito, causa e fonte da informação) (registre o óbito no SICLOM)
Paciente não é acompanhado nesta Unidade	Passou na unidade em algum momento, para a realização de exames, mas nunca foi seguido nela (rede suplementar/privada e situações pontuais – ex: dispensa para pessoas de outro país, paciente internado, etc)	Unidade outra (no campo "observações", caso tenha informação, digitar o local onde segue; e, se possível, contatar o serviço onde acompanha)
Paciente não localizado	Ausente do serviço e foi realizada busca ativa do usuário, utilizando todas as possibilidades de alcançá-lo, mas este não foi encontrado para a realização de intervenções	Não localizado (no campo "observações", anotar os meios utilizados p/ localizá-lo)
Paciente não permite contato	Assinou um termo de abordagem consentida no passado, negando a possibilidade de contato (antes da revogação deste termo)	Contato negado (no campo "observações", anotar se souber o paradeiro do usuário)
Paciente transferido no Brasil	Realizou acompanhamento ambulatorial prévio na Instituição, mas foi transferido para outro local de atendimento no Brasil e seu último resultado de carga viral disponível é de fato detectável	Transferido (no campo "observações", caso tenha informação, digitar para onde foi transferido ou para onde dizia que iria; e, se possível, fazer contato com o local de destino)
Paciente transferido para outro país	Há informação confiável de mudança para outro país, não havendo como acompanhar o resultado de exames posteriores ao sinalizado no relatório do SIMC	Mudou de país (no campo "observações", caso tenha informação, digitar o país para onde disse que iria) (inativar o cadastro no SICLOM, sinalizando mudança de país)



ABANDONO DE TARV
(INTERRUPÇÃO DE TRATAMENTO)

SR Simone Queiroz Roc...
Instituição de saúde

i Informações

👤 GAP de Tratamento ▾

🧪 Carga Viral ▾

👤 Abandono* ▾

Nominal por
• Instituição
Solicitante

👤 Gestante ▾

👤 ILTB ▾

⚙️ Aids Avançada ▾

📄 Vacinação Mpox ▾

🗣️ Fale conosco

→ Lista nominal de PVHA iniciadas em TARV com atraso de dispensa superior a 100 dias, a contar da data estimada do término da medicação

* Perfil coordenação estadual e municipal disponibiliza também relatório por UDM

SITUAÇÕES ASSOCIADAS À INTERRUÇÃO DE TRATAMENTO (POR UNIDADE SOLICITANTE)

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Duplicidade de cadastro	Paciente com mais de um cadastro no SICLOM e foi verificado que não está em interrupção de tratamento	Duplicidade (manter cadastros idênticos e solicitar unificação das dispensas)
Óbito	Óbito foi identificado por alguma fonte	Óbito (no campo "observações", colocar a data precisa ou estimada no óbito, causa e fonte da informação) (registrar o óbito no SICLOM)
Paciente não localizado	Ausente do serviço e foi realizada busca ativa do usuário, utilizando todas as possibilidades de alcançá-lo, mas este não foi encontrado para a realização de intervenções	Não localizado (no campo "observações", anotar os meios utilizados p/ localizá-lo)
Paciente não permite contato	Paciente assinou um termo de abordagem consentida no passado, negando a possibilidade de contato	Contato negado (no campo "observações", anotar, se souber, o paradeiro do usuário)
Paciente transferido no Brasil	Realizou acompanhamento na Instituição, mas foi transferido para outro local de atendimento dentro do país	Transferido no Brasil (no campo "observações", caso tenha informação, digitar para onde foi transferido ou para onde dizia que iria; e, se possível, comunicar o serviço de destino)
Paciente transferido para outro país	Há informação segura de mudança para outro país, não havendo com acompanhar o paciente	Mudou de país (no campo "observações", caso tenha informação, digitar o país para onde disse que iria) (inativar o cadastrão no SICLOM por mudança de país)
Privado de liberdade	Paciente privado de liberdade no sistema penitenciário	Privado de liberdade

SITUAÇÕES ASSOCIADAS INTERRUPÇÃO DE TRATAMENTO (POR UNIDADE SOLICITANTE)

Situação no SIMC	Conceito	Sugestão de unitermo (Excel)
Inativo por cadastro indevido	Registro inadequado de dispensa ide ARV (pessoa HIV negativa com ARV dispensado para tratamento empírico, criança exposta, PEP ou PrEP com dispensa erroneamente registrada como HIV)	Indevido (no campo "observações", especificar a condição real) (verificar possibilidade de correção no SICLOM)
Não é acompanhado nesta Unidade (inclui a rede privada/ suplementar)	Passou na unidade em algum momento, para a realização de exames, mas nunca foi seguido nela (rede suplementar/privada e outras situações pontuais em que só fez exame no serviço – ex: dispensa para pessoas de outro país)	Rede privada / outro serviço (no campo "observações", se souber, inserir o nome do responsável pelo seguimento e; se possível, contatá-lo)
Paciente recusa o tratamento	Realizada busca ativa, paciente foi localizado, mas recusou reiniciar a TARV após o contato	Recusa (manter o paciente em vigilância)
Paciente localizado em acolhimento, sem consulta médica	Realizada busca ativa e acordado com o paciente o acolhimento para a reinserção no cuidado	Acolhimento (manter o paciente em vigilância)
Consulta médica agendada	Paciente realizou ou não o acolhimento e aguarda a consulta médica agendada para a reinserção no tratamento (TARV)	Consulta médica (manter o paciente em vigilância)
1ª dispensa após reintrodução	Teve uma primeira dispensa de ARV após retorno do período de interrupção de tratamento	1ª. Dispensa (manter o paciente em vigilância)
2ª dispensa após reintrodução	Segunda dispensa de ARV após retorno do período de interrupção de tratamento	Uso de TARV



TRATAMENTO E NOTIFICAÇÃO DE ILTB

SR Simone Queiroz Roc...

ADMINISTRAÇÃO

Autorizados Central

Autorizados
Instituições de Saúde

Informações

GAP de Tratamento

Características

Abordagem

Gerenciamento

ILT

• Monitoramento

• Nominal

• Consolidado

Aids avançada

Vacinação Mpx

formulario_de_pre...pdf

Dá acesso à área para o estabelecimento de uma situação para cada caso inicialmente identificado no relatório nominal de ILTB

Lista nominal de PVHA com $CD4 \leq 350$ céls/mm³ realizado nos últimos seis meses, sem dispensa de tratamento de ILTB (SICLOM) ou sem a notificação de tratamento de ILTB (IL-TB)

Consolidação dos casos originalmente listados no relatório de ILTB de acordo com a ação recomendada ou realizada

Relatórios

Home > ILTB > Nominal

Atualizado em: 10/05/2023

Relatório nominal ILTB

Por meio dos filtros abaixo, é possível gerar listas nominais das PVHIV com $CD4+ \leq 350$ células/ μ l e susceptibilidade ao desenvolvimento de Tuberculose ativa. Recomenda-se o tratamento da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILT) e/ou de notificação no IL-TB.

Atenção: Deve-se avaliar a possibilidade de tratamento da ILTB em qualquer paciente com HIV, e não apenas aquelas com contagem

Período inicial	Período final
<input type="text" value="mm/aaaa"/>	<input type="text" value="mm/aaaa"/>

Ação recomendada: *

- Notificar no IL-TB
- Iniciar o tratamento da ILTB e Notificar IL-TB
- Atualizar CD4
- Novo $CD4 > 350$ identificado automaticamente
- Todas

Pacientes: *

- Todos
- Pendentes de análise

Trata ou tratou ILTB, porém não foi notificado no IL-TB

Último $CD4 \leq 350$ células/ mm^3 , sem tratamento de ILTB registrado

Listados há mais de 4 meses, pendente de análise

Novo $CD4 > 350$ células/ mm^3 , pendente de análise

SITUAÇÕES PARA MONITORAMENTO DA ILTB

Situação no SIMC	Ação realizada	Situação quanto ao monitoramento
Notificado no IL-TB	Tratamento para ILTB em curso ou já realizado e que foi notificado no sistema IL-TB	Caso retirado
Pessoa já tratou ILTB no passado	Foi identificado registro de tratamento prévio para ILTB (não é indicado retratamento)	Caso retirado
Indicado tratamento para ILTB	Foi indicado tratamento para ILTB por profissional de saúde	Caso retirado
Iniciado tratamento de ILTB e notificado no IL-TB	Foi iniciado tratamento para ILTB e o caso foi notificado no sistema IL-TB	Caso retirado
Paciente recusou o tratamento da ILTB	Mesmo após as devidas orientações, paciente recusou-se a realizar o tratamento para ILTB	Caso mantido
Tratamento da ILTB não indicado	Apesar da indicação de tratamento para ILTB, após avaliação clínica conclui-se que o risco, por risco de eventos adversos graves por exemplo, supera o benefício atingido com o tratamento	Caso mantido
Pessoa já tratou TB no passado	Foi identificado registro de tratamento prévio para TB	Caso retirado
Paciente com sintoma de TB ativa	Paciente sintomático e em investigação para quadro de TB ativa	Caso retirado

SITUAÇÕES PARA MONITORAMENTO DA ILTB

Situação no SIMC	Ação realizada	Situação quanto ao monitoramento
Indicado tratamento para TB	Indicado tratamento para TB	Caso retirado
Óbito	Óbito informado no SIMC	Caso retirado
Óbito identificado automaticamente	Óbito informado no SICLOM	Caso retirado
Informado médico responsável da rede privada	Paciente realiza seguimento na rede privada e o médico assistente foi informado da indicação de tratamento para ILTB pelo critério CD4	Caso mantido
Paciente mora ou foi transferido para o exterior	Identificado que o paciente não mantém o acompanhamento no Brasil	Caso retirado
Novo CD4 > 350 identificado na rede privada	Paciente realizou nova contagem de células TCD4+ na rede privada e o resultado foi superior a 350 céls/mm ³	Caso retirado
Novo CD4 > 350 identificado automaticamente	Registrado novo resultado de contagem de células TCD4+ superior a 350 céls/mm ³ no SISCEL	Caso retirado



AIDS AVANÇADA / VACINAÇÃO MPOX

MF Mylva Fonsi...
Instituição de saúde

- Informações
- GAP de Tratamento
- Carga Viral
- Abandono
- Gestante
- ILTB
- Aids Avançada**
 - Nominal
- Vacinação Mpox
- Fale conosco

Relatório nominal de PVHA com contagem de linfócitos T CD4 menor do que 200 células/mm³ em exame realizado nos últimos 6 meses.

Relatório nominal de PVHA com contagem de linfócitos T CD4 menor do que 200 cel/mm³ em exame realizado nos últimos 6 meses.

Visualizar

Baixar excel

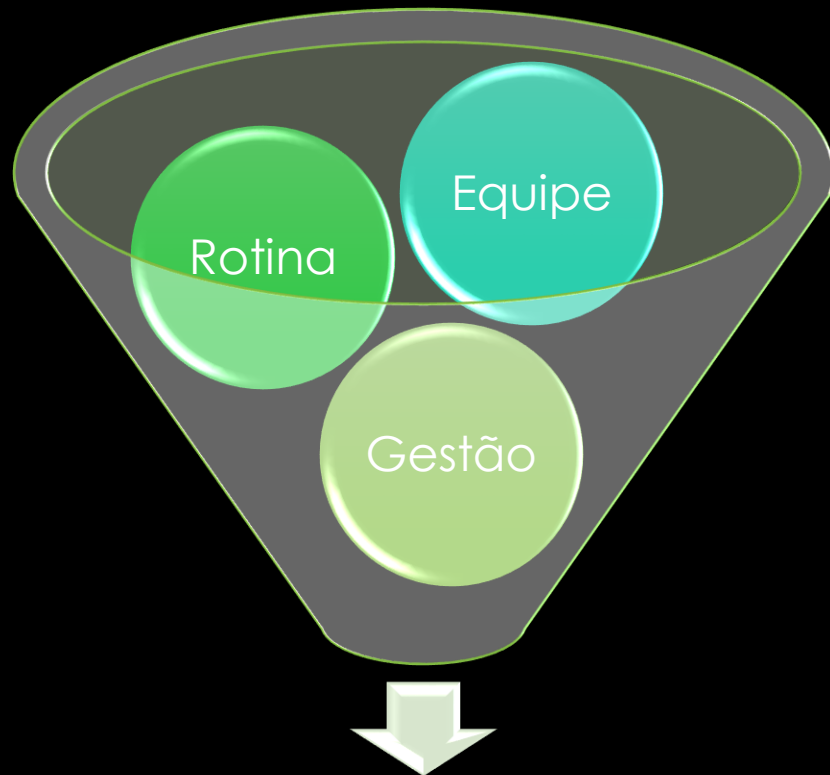
Homens cisgêneros, travestis e mulheres transexuais que vivem com HIV, de 18 anos e mais, com último CD4 realizado nos últimos 6 meses inferior a 500 células por mm³.

Visualizar

Baixar excel

Relatório nominal de homens cisgêneros, travestis e mulheres transexuais que vivem com HIV, de 18 anos e mais, com último CD4 realizado nos últimos 6 meses com resultado inferior a 500 células/mm³

O GRANDE DESAFIO



Monitoramento contínuo

- Monitoramento clínico contínuo
 - Incorporação na rotina
 - Envolvimento da equipe clínica
 - Gestão

Se dúvidas:

Mylva Fonsi

e-mail: mylvaf@crt.saude.sp.gov.br

Simone Queiroz Rocha

e-mail: squeiroz@crt.saude.sp.gov.br