

# Boas Praticas em HIV/aids

Este questionário é o instrumento de verificação

do projeto de Qualificação de Boas Práticas em HIV/aids nos municípios com Serviços Especializados em HIV/Aids (SAE) no Estado de São Paulo. Contem questões que abordam indicadores de processo e de resultado baseados nas melhores práticas preconizadas. As questões na sua maioria são fechadas e algumas semiabertas.

Este questionário tem por finalidade coletar e sistematizar informações para o diagnóstico situacional do município que será base para a construção do Plano de Melhorias.

No processo de preenchimento do seu pacote de experiência é essencial, dialogar com os gerentes dos serviços em HIV/aids (SAE e CTA com as equipes do Programa Municipal HIV/aids equivalentes). Isto amplia o olhar, as notas e contribui com o processo de trabalho compartilhado.

Caso tenha dúvidas em relação às questões, consulte o glossário no Guia de Validação. Se necessário entrar em contato pelo email [mariliza@crt.saude.sp.gov.br](mailto:mariliza@crt.saude.sp.gov.br)

Sugestão para uso:

- 1) Responda preferencialmente à forma impressa e após faça a digitação
- 2) Discuta em equipe ou grupo de trabalho como questões, incluindo os motivos para resposta
- 3) Realizar o levantamento dos indicadores
- 4) Digite como respostas.
- 5) O sistema irá salvar as respostas automáticas

## 1. Identificação

Nome do responsável pelas informações \_\_\_\_\_

Cargo do Responsável pelas informações \_\_\_\_\_

Fone de contato \_\_\_\_\_

(Colocar o DDD (00000000000))

Email de contato \_\_\_\_\_

Município \_\_\_\_\_

GVE: \_\_\_\_\_

População estimada do município (IBGE, ano 2021) \_\_\_\_\_

## 2. Estrutura de saúde do Município:

Nº de unidades da rede de Atenção Básica (ESF, UBS, Unidade Mista, etc):

\_\_\_\_\_

Nº de Unidades de Atendimento Especializado (ambulatórios de especialidades, AMA, AME, casa do adolescente, casa da mulher, etc)

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº Consultório na rua:

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº se Serviços de Atenção Especializada (SAE)

\_\_\_\_\_  
(SAE - Serviço que realiza o acompanhamento de Pessoas vivendo com HIV/Aids. Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº de SAE cadastrados no CNES como Serviço 106 - Serviço de Atenção a DST/HIV/Aids

\_\_\_\_\_  
(FONTE: CNES Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº de CTA cadastrados no CNES como Serviço 106 - Serviço de Atenção a DST/HIV/Aids

\_\_\_\_\_  
(FONTE: CNES Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço cadastrado)

Nº CAPS:

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº Hospitais:

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº Maternidades:

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Nº de serviços de urgência/emergência (UPA, PS, etc)

\_\_\_\_\_  
(Considerar "0" (ZERO) na ausência do serviço)

Para o diagnóstico sorológico do HIV, o município realiza em:

- Laboratório próprio
- Laboratório conveniado (público ou privado)
- Não possui laboratório (encaminhado para outro município)

Se não possui laboratório, qual município é referência

\_\_\_\_\_

O município realiza a coleta de carga viral HIV?

Sim

Não

Se sim, qual o laboratório de referencia? \_\_\_\_\_

Se outro, qual é o laboratório? \_\_\_\_\_

Se não, qual o município de referência para a coleta de carga viral HIV \_\_\_\_\_

---

O município realiza a coleta de CD4/CD8?

Sim

Não

Se sim, qual o laboratório de referência? \_\_\_\_\_

Se outro, especifique \_\_\_\_\_

Se não, qual o município de referência? \_\_\_\_\_

---

O município realiza a coleta de genotipagem HIV?

Sim

Não

Se não, qual o município de referência? \_\_\_\_\_

---

O município tem Unidade de Dispensação de Medicamentos antirretrovirais (UDM)?

Sim

Não

Se sim, número de UDM \_\_\_\_\_

As UDM realizam a dispensação de:

- Antirretroviral para público
- Antirretroviral para privado
- PEP
- PrEP para publico
- PrEP para privado
- Medicamentos para tratamento de IST
- Medicamentos para Infecções oportunistas

---

Se não, qual o município de referência? \_\_\_\_\_

Em relação á assistencia farmaceutica do município esta:

- faz a dispensação de antirretrovirais,
- faz a aquisição e abastecimento de medicamentos para Infecções oportunistas;
- faz a aquisição e abastecimento de medicamentos para IST,
- nenhuma das anteriores

O município tem Maternidades e Unidades de Referência em Exposição (MAT/URE) - unidades que não são UDM , mas dispensam PEP ?  Sim  Não

Se sim, quantas URE? \_\_\_\_\_

### O município faz o acompanhamento e tratamento de:

	Sim	Não
criança exposta ao HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
criança que vive com HIV/aids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gestante HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
adultos HIV/aids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se não, qual o município de referência para o acompanhamento da criança exposta ao HIV

\_\_\_\_\_

Se não, qual o município de referência para o acompanhamento da gestante HIV

\_\_\_\_\_

### 3. Qualidade da informação em vigilância epidemiológica

% de complitude da investigação da categoria de exposição dos casos notificados de infecção pelo HIV

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SINAN e Boletim HIV CRT DST aids)

% de complitude de casos notificados de HIV com quesito raça -cor por autodeclaração preenchido

\_\_\_\_\_  
(FONTE: SINAN e Boletim epidemiológico HIV CRT)

% de complitude de casos notificados de HIV com escolaridade preenchido

\_\_\_\_\_  
(FONTE: SINAN e Boletim epidemiológico HIV CRT)

% de casos notificados Gestante HIV com dados de parto encerrados

\_\_\_\_\_  
(FONTE: SINAN e Boletim epidemiológico HIV CRT)

Quais as dificuldades e facilidades na qualidade da informação das notificações ?

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha escrever nenhum )

**Secretária de administração penitenciária - SAP ( Penitenciárias, Centro de Detenção Provisória -CDP, CR, etc)**

O município possui unidades vinculadas a Secretária de administração penitenciária - SAP (Penitenciárias, Centro de Detenção Provisória -CDP, CR, etc)

Sim  Não

Se sim, Nº de Unidades vinculadas a SAP (Penitenciárias, Centro de Detenção Provisória -CDP, CR, etc)

Seu município articula com as unidades da SAP ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV?

Sim  Não

Se seu município articula com as unidades da SAP quais ações realiza?

- Prevenção do HIV
- Diagnóstico do HIV
- Tratamento do HIV
- Fornece medicamentos
- Outras

Se outra especifique \_\_\_\_\_

Seu município desenvolve atividades em relação ao HIV/aids com a SAP

- Fornece insumos de prevenção
- Capacitação/treinamento da unidade
- Diagnóstico do HIV
- Tratamento do HIV
- Apenas fornece medicamentos
- Não desenvolve atividades com a SAP

O SAE é Referência para para as unidades da SAP para alguma destas atividades?

- Atendimento de PVHIV
- Tratamento IST
- Tratamento sífilis
- Diagnóstico do HIV
- Diagnóstico da sífilis
- Diagnósticos hepatites virais
- Não desenvolve nenhuma atividade
- Outras

Se outras, especifique \_\_\_\_\_

Descreva as principais Dificuldades, Facilidades e necessidades na articulação com a SAP

(Se não tiver NADA coloque nenhum)

#### 4. Gestão

O município é prioritário para o Incentivo às IST, Aids e Hepatites Virais

- Sim  
 Não

O município se candidatou a Certificação e/ou selos de Boas Práticas da Eliminação da Transmissão vertical do HIV do Ministério da Saúde?  Sim  Não

Se sim, para qual certificação

- Certificado eliminação TVHIV  
 Selo ouro  
 Selo prata  
 Selo bronze  
 Em processo de certificação

Tem meta/ação de HIV no Plano Municipal de Saúde?  Sim  Não

Se sim, anexar o plano municipal de saúde

Anexar a meta/ação no Plano )

Tem Planejamento anual de metas e ações para cada etapa do contínuo do cuidado? Pode considerar a PAM  Sim  Não

Se sim, anexar o plano

(Último plano)

O município faz reuniões para discussão dos dados relacionados ao HIV/Aids e programação das ações no município?  Sim  Não

Possui Programação/Planejamento Orçamentária para as ações de HIV/aids para o ano do exercício atual?  Sim  Não

O Programa municipal estabelece metas para SAE/CTA?  Sim  Não

Os SAE/CTA estão comprometidos com a execução do Planejamento anual de metas e ações?  Sim  Não

Existe um espaço de articulação entre as áreas/programas da Secretaria de Saúde?  Sim  Não

Se sim, quais os espaços de articulação

- Saúde Mental  
 Programa de Tuberculose  
 Programa de Hepatites Virais  
 Programa de Hanseníase  
 Saúde da Mulher  
 saúde da Criança  
 saúde do Homem  
 Saúde do Idoso  
 Saúde do Adolescente  
 Outro

Se outro especifique \_\_\_\_\_

## 4.1. Gestão 2

Existem documentos ou boletins municipais recentes com dados epidemiológicos sobre HIV/aids?

Se sim, anexar o documento

(Ultimo documento/boletim produzido)

Divulga a informação e os indicadores de HIV/aids com o objetivo de coletivizá-los de forma transparente?.

Sim  Não

Realiza o monitoramento da situação epidemiológica do HIV no município?

Sim  Não

O município desenvolve ações educativas na Temática do HIV/aids?

Sim  Não

(Considerar SIM a comprovação da documentação. Considerar NÃO a ausência da documentação. )

Se sim, N° de Capacitação das equipes do Serviço Especializado em HIV/aids (SAE/CTA) no último ano

\_\_\_\_\_

Se sim, N° de Capacitação das equipes da Atenção Basica no último ano

\_\_\_\_\_

Se sim, N° de Capacitação das equipes do CAPs no último ano

\_\_\_\_\_

Se sim, N° de Capacitação das equipes da maternidade no último ano

\_\_\_\_\_

Se outras capacitações, especificar

\_\_\_\_\_  
(Se não tiver outras capacitações colocar NENHUMA)

N° total de profissionais de seu município que foram capacitados para realização de testes rápidos em 2021?

\_\_\_\_\_  
(Caso não saiba coletar 00 (ZERO ZERO))

Número de SAE com ouvidoria ou outros tipos de serviços de escuta voltados para usuários

\_\_\_\_\_  
(Não considerar a Ouvidoria Municipal. Considerar SIM a existência de processo de escuta que tenha funcionamento regular e que haja retorno ao usuário de suas demandas. Considerar NÃO a inexistência de processo de escuta e/ou ausência de retorno às demandas do usuárioSe não tiver colocar 0 (zero))

#### 4.2. Gestão 3

O município tem Comitê(s) de Mortalidade ou GT mortalidade responsável pela Investigação de Óbitos ocorridos por causa básica "Aids"?

Sim  Não

Se sim , anexar ata da reunião do Comite de mortalidade

(Anexar última ata)

Os óbitos aids são incluídos no RedCap mortalidade?

Sim  Não  Não sei informar

Número de óbitos 2021

\_\_\_\_\_

Taxa de mortalidade 2021

\_\_\_\_\_

O município tem comitê de transmissão vertical do HIV ou realiza a discussão dos casos no comite de mortalidade maternoinfantil?

Sim  Não

Se sim, anexar ata

(Anexar ultima ata)

O município preenche o Protocolo de investigação de transmissão Vertical?

Sim  Não

Número de casos de TVHIV 2021

(FONTE SINAN) \_\_\_\_\_

Número de unidades de saude que realizam Teste Rápido cadastradas no AEQRT

(Colocar 0 (ZERO) se não tem unidades cadastradas FONTE: AEQTR) \_\_\_\_\_

Número de profissionais que realizaram AEQRT

(Colocar 0 (ZERO) se não tiver profissional que realizou o AEQTR) \_\_\_\_\_

O município utiliza o SISLOGLAB na logisitica de Teste Rápido?

Sim  Não

Se sim, Número de Unidades de Saúde que realizam TRHIV cadastradas no SISLOGLAB

\_\_\_\_\_

Descreva as principais Dificuldades e Facilidades da Gestão

(Caso não tenha coloque NENHUM) \_\_\_\_\_

## 5. Promoção/Prevenção

O Municípios desenvolve ações de promoção e Prevenção em :

- "òrgão públicos ( Secretaria de Assistência social , Judiciário, direitos humanos, outros) ;
- Instituições privadas;
- Nas ruas (exceto fique- sabendo);
- ações com ONG
- Ações desenvolvidas com outros parceiros
- Outras ações
- Não realizamos qualquer tipo de ações"

Se outras ações especifique

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha coloque NENHUM)

Com quais áreas o Programa de IST/aids tem articulação?

- Educação; Turismo;
- desenvolvimento social;
- esporte; cultura e lazer;
- justiça;
- outros;
- não temos articulação

Se outras áreas, especifique

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha coloque NENHUM)

O município tem o mapeamento da população vulnerável (HSH, profissional do sexo, usuario de drogas, etc)?

Sim Não

Se sim, qual a população mapeada?

- Profissional do sexo
- Homem que faz sexo com Homem
- Usuário de drogas
- Outras

Se outras populações, especifique

\_\_\_\_\_

Tem plano de ação para esta população mapeada?

Sim  Não

Se sim, anexar plano de ação

O município possui nome social implantado nas unidades dos serviços especializados em HIV/Aids ( CTA, SAE, SAE/CTA) ?.

Sim  Não

Se sim, número de SAE com nome social implantado

\_\_\_\_\_

Se sim , anexar cópia cadastro de paciente utilizado

Para as ações de prevenção e promoção ao HIV/aids, no último ano, o município utilizou:

- Televisão
- Radio;
- jornal
- outdoors
- redes sociais
- e-mails
- sites de noticias
- skype; blogs
- outros
-

não utilizamos

**Município possui serviços cadastrados para dispensação de Profilaxia pos exposição sexual (PEP)?**

	Sim	Não
Violência sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Acidente material biológico	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Se não, qual o município de referência para PEP Violência sexual?

---

Se não, qual o município de referência para PEP sexual?

---

Se não, qual o município de referência para PEP acidente material biológico?

---

**O município é referência regional para**

	Sim	Não
PEP violência sexual	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/> PEP acidente material biológico	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/> PEP sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para quais municípios? _____		

Nº de unidades de saúde que realizam o 1º atendimento com dispensação de ARV para PEP

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha colocar 0 (ZERO))

Nº de unidades de saúde que realizam o seguimento para PEP (acompanhamento ambulatorial)

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha colocar 0 (ZERO))

Nº de PEP sexual dispensadas (2021)

\_\_\_\_\_  
(FONTE: SICLOM)

Nº de PEP violência sexual dispensadas (2021)

\_\_\_\_\_  
(FONTE: SICLOM)

Nº de PEP acidente material biológico dispensadas  
(2021)

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SICLOM)

Qual o Número de unidades de saúde que dispensam o medicamento para PEP ( incluindo todas as modalidades de PEP sexual, violência ocupacional) de forma fracionado (por exemplo 5/7 dias ou ate passar no ambulatorio que fará o acompanhamento)?

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha nenhuma unidade colocar 0 (ZERO))

Qual o Número de unidades de saúde que dispensam o medicamento para PEP ( incluindo todas as modalidades de PEP sexual, violência ocupacional) por 28 dias?

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha colocar 0 (ZERO))

Numero de unidades que referenciam outro local para a medicação de PEP

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha colocar 0 (ZERO))

Numero de unidades que dispensam PEP no mesmo local

\_\_\_\_\_  
(Caso não tenha colocar 0 (ZERO))

Que estratégias o município tem utilizado para a divulgação e oferta da PEP?

\_\_\_\_\_  
(se não houver nenhuma estratégia colocar NENHUMA)

## 6. Profilaxia Pré exposição (PrEP)

O Município possui serviços cadastrados para dispensação de PrEP

Sim  Não

Se sim, quantas unidades de saúde realizam a PrEP?

\_\_\_\_\_

Se não, qual o município de referência para a PrEP?

\_\_\_\_\_

Se sim, o município é referencia de PrEP para outros municípios?

Sim  Não

Se sim, para quais municípios?

\_\_\_\_\_

---

Nº de PrEP realizadas no município no ano 2021

(Se não tiver PrEP colocar 0 (ZERO))

---

Nº de PrEP para casos novos realizada em 2021

---

---

A PrEP é dispensada por quais categorias profissionais :

- Médicos
- Enfermeiros
- Farmacêuticos
- Outros profissionais

---

se outro profissional, qual( especifique )

---

---

Quando a pessoa procura a PrEP

- A PrEP é dispensada imediatamente
- A PrEP é agendada
- Alguns serviços dispensam imediatamente e outros agendam
- Não dispenso PrEP

---

Na maioria dos casos, nos retornos a PrEP é dispensada para :

- 30 dias
- 60 dias
- 90 dias
- 120 dias
- mais de 120 dias"
- Não dispenso PrEP

---

A PrEP é ofertada para

- adolescentes > 15 anos
- adultos > 18 anos
- não dispenso PrEP

---

Que estratégias o município tem utilizado para a divulgação e oferta da PrEP?

(Caso não tiver estratégias ou não realizar PrEP colocar: NENHUMA)

---

Descreva as principais - dificuldades e facilidades da PEP e PrEP

---

## 7. Preservativos

O município realiza a aquisição (compra) de

- preservativo feminino
- preservativo masculino
- gel lubrificante
- não realiza

O município realiza a distribuição de

- preservativo feminino
- preservativo masculino
- gel lubrificante
- não realiza

Nº de preservativos distribuídos no ano 2019

(se não tiver a informação colocar 00 (ZERO ZERO))

Nº de preservativos distribuídos no ano 2020

(se não tiver a informação colocar 00 (ZERO ZERO))

Nº de preservativos distribuídos no ano 2021

(se não tiver a informação colocar 00 (ZERO ZERO))

Os preservativos são rotineiramente disponibilizados em pontos fixos fora do serviço de saúde?

Sim  Não

Se sim, locais onde é disponibilizado (pontos fixos fora das unidades de saúde):

- "Terminal de Ônibus
- ONG
- Casas Noturnas / Bares
- Supermercados
- Escolas
- Outras"

Se outras, especifique \_\_\_\_\_

O preservativo é disponibilizado para população em grande quantidade como em displays ou equivalente?

Sim  Não

A quantidade que o município recebe é suficiente para atender a demanda?

Sim  Não

O município tem outras estratégias de oferta de preservativo?

- Não tem
- Campanhas
- Grupos de jovens
- Grupos com população vulnerável
- outros

Se outros, especifique \_\_\_\_\_

Descreva as principais - dificuldades e facilidades em relação aos insumos de prevenção: preservativo \_\_\_\_\_



## 8. Diagnóstico e Vinculação

Informe o número total de unidades da Atenção Primária à Saúde que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Consultório na Rua que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não tiver/realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Serviços de Atenção Especializada (SAE) que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de CAPs que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Hospitais que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Maternidades que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Informe o número total de Unidades de Urgência e Emergência que ofertam teste rápido

\_\_\_\_\_ (Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Outros serviços/pontos que ofertam teste rápido, especifique quais e quantidade

\_\_\_\_\_ (Se não tiver outros, colocar NENHUM)

Na rede de Atenção Básica, para a demanda espontânea, o Teste Rápido é realizado:

- Em todas as Unidades no mesmo dia  
 Em todas as unidades é agendado  
 Na grande maioria é realizado no mesmo dia  
 Na grande maioria é realizado agendado  
 As unidades não realizam Teste Rápido

O Município participou da Campanha fique sabendo 2021

Sim  Não

### Se participou da Campanha do fique Sabendo 2021, as unidades que realizaram Teste Rápido

	Sim	Não	Não Participei da campanha
Fizeram o TR no seu horário de funcionamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizeram o TR além do seu horário de funcionamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizeram o TR nos finais de semana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizeram campanhas extra muros para atingir população vulnerável?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O município recebe auto teste?

Sim  Não

Se sim, em que tipo de unidade o auto teste é realizado

- Unidades da atenção Básica
- CTA
- SAE
- Consultório na Rua
- CAPs
- Unidades da Atenção hospitalar
- Extra muro
- Fornece de forma Regular para outros locais (concentração de população chave)

Se sim, o auto teste é ofertado para

- Parceiro de gestantes
- parceiros de PVHIV
- PrEp
- Outros

Se outros, especifique \_\_\_\_\_

---

Informe o número total de testagem HIV (Teste rápido e sorologias) realizadas no ano de 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: Produção Ambulatorial (SIA/SUS))

Informe o número total de testagem HIV (Teste rápido e sorologias) realizadas no ano de 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: Produção Ambulatorial (SIA/SUS))

Informe o percentual de diagnóstico tardio (primeiro CD4 < 200 céls/ml) em 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: Siscel )

Informe o percentual de diagnóstico tardio (primeiro CD4 < 200 céls/ml) em 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: Siscel )

---

Os serviços que realizam o diagnóstico do HIV tem ações de monitoramento e estratégias de vinculação?

- Sim    Não

**Se sim, para o monitoramento da vinculação dos casos detectados com HIV reagentes, assinale as informações pertinentes ( caso não realize monitoramento assinale a opção "não"**

	Sim	Não
Tem fluxo de referencia <input type="radio"/> estabelecido entre os pontos de atenção da rede (linha de cuidado).	<input type="radio"/>	
Verifica o local de residência da <input type="radio"/> mais próximos e as possibilidades existentes dentro da rede local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> pessoa, mapeando os serviços
Identificar junto ao usuário qual <input type="radio"/> o serviço de referência de sua conveniência para realizar seu acompanhamento (independente de regionalização)	<input type="radio"/>	
Aborda questões sobre confidencialidade e sigilo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orienta a pessoa com importância do início precoce da TARV e adesão ao tratamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encaminha a PVHA para acolhimento na unidade de saúde com referência de profissional, data e horário da primeira consulta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acompanha a PVHA até sua vinculação ao serviço de referência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza a figura de um(a) vinculador(a) que poderá ser identificado(a) na Unidade de Saúde (trabalhador da saúde da Unidade, agente-comunitário de saúde) ou outra PVHA que já esteja em acompanhamento, membro de uma ONG parceira identificada no diagnóstico local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No caso de pessoa em situação <input type="radio"/> de rua, estabelecer cuidado compartilhado com rede de assistência social (abrigo, albergues) ou até mesmo referências comunitárias	<input type="radio"/>	

Tem como rotina monitorar pelo  
 vinculação

SINAM, SICOM e SISCEL a

Disponibilizar atendimento  
 realizou a testagem; avaliar a  
necessidade de outros  
atendimentos no CTA

processual no serviço que

Utiliza sistema informatizado  
 próprio (verificar consultas  
realizadas e agendadas nos  
serviços do SUS) para monitorar  
a vinculação

Uso de formulários específicos  
 para acompanhamento dos  
casos reagentes pelos serviços

Outros

---

Se

outros, especifique

---

Percentual de indivíduos elegíveis para TARV que iniciaram tratamento em até um mês após a realização do primeiro CD4 2020 (Colocar apenas o número)

---

(Fonte; CCDI)

---

Percentual de indivíduos elegíveis para TARV que iniciaram tratamento em até um mês após a realização do primeiro CD4 2021 (Colocar apenas o número)

---

(Fonte: CCDI)

---

Descreva as dificuldade e facilidades nas ações de Diagnóstico e vinculação

---

## 9. Retenção

Nº de PVHIV vinculadas (pelo menos uma dispensação, CD4 ou carga viral) - 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SIMC)

Nº de PVHIV vinculadas (pelo menos uma dispensação, CD4 ou carga viral) - 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SIMC)

Nº de serviços que utilizam o SIMC para monitorar o abandono de TARV

\_\_\_\_\_  
Taxa de abandono no município 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SIMC e CCDI)

Taxa de abandono no município 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SIMC e CCDI)

Nº de SAE que realizam a busca sistemática de PVHIV em abandono de TARV sistematicamente

\_\_\_\_\_  
(Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Descreva as principais dificuldade e facilidades da Retenção

## 10. Tratamento

O município é referencia de outros municípios para o acompanhamento e tratamento das PVHIV?

Sim  Não

Se sim , para quais municípios

---

Qual o GAP de tratamento de 2021?

\_\_\_\_\_  
(Fonte: CCDI)

---

Nº de SAE que monitoram o gap de TARV no SIMC

\_\_\_\_\_  
(Se não realizar colocar 0 (ZERO))

---

Proporção de testagem para HIV entre os casos novos de TB. ano de 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte; TBWeb-CVE-SES-SP)

---

Proporção de uso de terapia antirretroviral entre casos novos de tuberculose com coinfeção TB-HIV, ano de 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: TBWeb-CVE-SES-SP)

---

Número de tratamentos da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis na PVHIV 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: TBWeb-CVE-SES-SP)

---

Número de tratamentos da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis na PVHIV 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: TBWeb-CVE-SES-SP)

---

Número de SAE que utilizam o SIMC para monitoramento da ILTB

\_\_\_\_\_  
(Se não realizar colocar 0 (ZERO))

---

Número de UDM que dispensam a INH no tratamento da ILTB para PVHIV pelo SICLOM

\_\_\_\_\_  
(Fonte: SICLOM Se não realizar colocar 0 (ZERO))

---

O município realiza preenchimento facial para lipodistrofia?

Sim  
 Não

---

Se sim, é referencia para outros municípios?

Sim  Não

---

Se sim, para quais municípios?

\_\_\_\_\_

---

Se não, qual o município de referência para a realização do preenchimento facial para lipodistrofia

\_\_\_\_\_

---

descreva as principais dificuldade e facilidades do Tratamento da PVHIV

\_\_\_\_\_

## Adesão e Supressão Viral

Percentual de Supressão Viral (CV < 50 cópias/mL)  
dentre os indivíduos em TARV em 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: CCDI)

Nº de SAE que monitoram as PVHIV com CV detectável  
pelo SIMC

\_\_\_\_\_  
(Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Número de SAE que monitoram gestantes com CV  
detectável pelo SIMC

\_\_\_\_\_  
(Se não realizar colocar 0 (ZERO))

Adesão - % Adesão Suficiente 2020

\_\_\_\_\_  
(Fonte: CCDI)

Adesão - % Adesão Suficiente 2021

\_\_\_\_\_  
(Fonte: CCDI)

Descreva as principais dificuldade e facilidades da  
adesão e Supressão viral

\_\_\_\_\_