



IX INTERNATIONAL WORKSHOP

“Testes de Diagnóstico com Qualidade Assegurada e Acessíveis para Programas de Saúde Pública “  
Testes Rápidos e PoCT , seu Uso na Eliminação de HIV, Sífilis e Hepatites

# Experiências bem-sucedidas no Brasil. Umuarama e a eliminação da transmissão vertical de HIV

Maria Tereza Morais  
Farmacêutica Bioquímica  
DIVEP/SESAB - Brasil

# INTRODUÇÃO

- A transmissão vertical do HIV (TV) pode ser reduzida a menos de 1% com a adoção de medidas eficazes de prevenção;
- O Brasil é signatário do compromisso mundial de eliminar a transmissão vertical do HIV;
- Optou por adotar uma estratégia gradativa de certificação de municípios brasileiros que eliminarem a transmissão vertical do HIV.
- Tem incentivado e orientado a adoção de práticas que visem atingir a certificação dos municípios.
- Tem como meta futura, a certificação dos estados e do país, de acordo com os critérios estabelecidos pela OPAS.

# SOBRE A CERTIFICAÇÃO DA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

- É uma estratégia do Ministério da Saúde para fortalecer a gestão e a rede de atenção do Sistema Único de Saúde, aprimorando ações de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento das gestantes, parcerias sexuais e crianças, além da qualificação da vigilância epidemiológica e dos sistemas de informação, monitoramento e avaliação contínua das políticas públicas voltadas à eliminação da TV no Brasil.
- Reflete a qualidade da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança exposta, fortalecendo as intervenções preventivas, além de reconhecer o processo de trabalho de gestores, profissionais de saúde e demais atores envolvidos na eliminação da TV.

# CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA A CERTIFICAÇÃO

- Ter alcançado os indicadores e metas de impacto nos últimos três anos e os indicadores e metas de processo nos últimos dois anos, disponíveis nos Sistemas de Informações Nacionais;
- Dispor de Comitê de Investigação para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e hepatite;
- Ter definido, na Rede de Atenção à Saúde (RAS), a linha de cuidado constituída pelos diferentes pontos de atenção para prevenção da transmissão vertical;
- Ter garantido a implementação e o contínuo cumprimento das recomendações do PCDT para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e do PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes nos serviços de saúde.

# INDICADORES UTILIZADOS

Indicadores de impacto nos últimos 3 anos:

- A **taxa de incidência de novas infecções de HIV em criança, por ano de nascimento** (menor ou igual a 0,3);
  - A **proporção anual de crianças infectadas pelo HIV entre as crianças expostas acompanhadas pela rede SUS** (menor que 2%).
- Indicadores e metas de processo nos últimos 2 anos:
- A **cobertura mínima de quatro consultas no pré-natal** (maior ou igual a 95%);
  - A **cobertura de gestantes com pelo menos uma testagem para o HIV no pré-natal** (maior ou igual a 95%);
  - A **cobertura de gestantes infectadas pelo HIV em uso de terapia antirretroviral** (maior ou igual a 95%);
  - A **cobertura de crianças exposta ao HIV em uso de profilaxia antirretroviral** (maior ou igual a 95%).

# O MUNICÍPIO DE UMUARAMA



- Umuarama é um município do noroeste do estado do Paraná, no Brasil;
- População de 111.557 habitantes (IBGE, 2018);
- Principais atividades econômicas : Agropecuária de corte e a prestação de serviços;
- O município se estende por 1.232,8 km<sup>2</sup> ;

LOCALIZAÇÃO



FONTE: IPARDES

LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

IMAGEM DO MUNICÍPIO



# MUNICÍPIO DE UMUARAMA

- Em 2003 implantou o Programa de IST/Aids;
- Em 2008 implantou o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Assistência Especializada (SAE);
- Atualmente tem cerca de 330 pessoas em tratamento de HIV/Aids e há 6 anos não há registro de Transmissão Vertical de HIV;
- Iniciou o processo de certificação em setembro de 2017 e, após adequações, foi certificado em 18 de junho de 2019 .
- É o segundo município brasileiro a receber a certificação;
- Sedia um Consórcio Intermunicipal de Saúde.

# O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISA

- Fundado em Umuarama há 26 anos, o Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISA) é constituído por mais 20 municípios da região Noroeste do Paraná
- O CISA foi a maneira encontrada para solucionar a escassez de serviços médicos especializados, hospitalares e medicamentos necessários ao atendimento da população (passíveis de serem ofertados nos municípios), devido à dificuldade de recursos vivida pelas prefeituras, para através da economia de escala conseguir diversidade, qualidade e amplitude dos serviços.
- A manutenção administrativa do CISA é realizada através do rateio do custo operacional, proporcional a população de cada município (per capita), enquanto que o custeio dos serviços especializados de saúde é realizado com verbas Estaduais, Federais e em sua maior parte, verbas Municipais.
- Por ser um órgão público, pertencente a Administração Pública Indireta, o CISA está sujeito à fiscalização contábil, operacional e patrimonial pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná, bem como cumprir a Lei 11.107/2005 (Lei Federal dos Consórcios Públicos).

# PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE UMUARAMA

- ✓ Município de Umuarama solicita a Certificação, em setembro de 2017, durante o 11º Congresso de HIV/Aids e 4º Congresso de Hepatites Virais;
- ✓ Município encaminha, em dezembro de 2017, o Suplemento do guia para certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV (instrumentos de validação);
- ✓ A SVS institui, em março de 2018, a Comissão Nacional de Validação (CNV) da certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV;
- ✓ O DCCI define e convoca, em novembro de 2018, a Equipe Nacional de Validação (ENV) para realizar visita técnica de verificação local dos instrumentos de validação e entrevistas;
- ✓ A ENV realiza a visita de campo entre 10 a 14 de dezembro de 2018;
- ✓ A ENV emite parecer, em janeiro de 2019, com solicitação de alguns ajustes;
- ✓ Recebe a Certificação em 18 de junho de 2019.

## PRINCIPAIS ÁREAS TEMÁTICAS QUE FORAM DOCUMENTADAS E AVALIADAS NA VISITA TÉCNICA.

- Avaliação de Programas e Serviços de Saúde;
- Avaliação da Vigilância Epidemiológica;
- Avaliação de Laboratórios;
- Avaliação de Direitos Humanos, Igualdade de Gênero e Participação da Comunidade

# EQUIPE NACIONAL DE VALIDAÇÃO – ENV

- **Avaliação de Programas e Serviços de Saúde** – Maria Alix Araújo;
- **Avaliação da Vigilância Epidemiológica** – Carmen Silvia Bruniera Domingues;
- **Avaliação de Laboratórios** – Maria Tereza Magalhães Moraes;
- **Avaliação de Direitos Humanos, Igualdade de Gênero e Participação da Comunidade** – Ellen Zita Ayer;
- **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST /MS** – Maria Vitória Ramos Gonçalves .

# SÍTIOS VISITADOS PELOS TÉCNICOS DA ENV

- Prefeitura Municipal de Umuarama;
- Secretaria Municipal de Saúde: Vigilância Epidemiológica e SAE/CTA;
- Hospital de Referência para parto - NOROSPAR - Associação Beneficente de Saúde do Noroeste do Paraná;
- Farmácia do Ambulatório do Consórcio Intermunicipal de Saúde (UDM);
- Laboratório de Análises Clínicas da Universidade Paranaense (UNIPAR);
- Centro Regional “Mãe Paranaense” (Ambulatório para gestação de alto risco);
- Unidade de Saúde da Família Guarani;
- Organização Não Governamental – União Pela Vida;



Figura 1 – Primeiro encontro com a equipe de Saúde e a Secretária de Saúde (Cecilia) do município de Umuarama-PR



Figura 2- Continuação da reunião com a Secretária de saúde

Figura 3 – Visita às novas instalações do SAE



Figura 5- Agradecimento final



Figura 9 – Imagem do Norospar



Figura 10 – Placa da Unidade de Saúde visitada



# ROTEIRO DE AVALIAÇÃO

A ENV avaliou presencialmente as informações contidas nos instrumentos de validação das quatro áreas temáticas para subsidiar a deliberação.

Foram analisados:

- 1) indicadores de impacto e indicadores e metas de processo;
- 2) funcionamento e qualidade dos programas e serviços de saúde, rede laboratorial e vigilância epidemiológica;
- 3) respeito aos direitos humanos, à igualdade de gênero e à participação da comunidade.

# AVALIAÇÃO DO COMPONENTE LABORATÓRIO E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Os principais objetivos da avaliação deste componente foram:

- a) Verificar a existência de uma rede de serviço adequada para diagnóstico e monitoramento das gestantes e recém-nascidos, visando alcançar e manter a eliminação da TVHIV;
- b) Assegurar que os resultados gerados pela rede de serviço fossem precisos e confiáveis.

Os focos deste componente foram:

***Gestão da qualidade***

***Qualidade dos componentes de diagnóstico***

***Qualidade dos Testes***

***Gerenciamento dos dados laboratoriais***

***Todo o diagnóstico laboratorial do município é terceirizado para o Laboratório de Análises Clínicas da Universidade Paranaense (UNIPAR)***

# ALGUMAS SUGESTÕES PARA COM O COMPONENTE LABORATÓRIO

- Acesso e o uso da plataforma do TELELAB, por todos os profissionais do laboratório UNIPAR, para a realização dos cursos e atualizações disponíveis;
- Cadastramento do laboratório UNIPAR no Programa de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ-TR) do Ministério da Saúde/UFSC, visto que o laboratório também realiza testes rápidos
- O acesso e uso do Manual Técnico de Diagnóstico da Infecção pelo HIV, versão 2018, anexo da portaria 29/2013 da SVS/MS em vigência no país e suas atualizações.
- Que toda a testagem para HIV realizada nas UBS, SAE/CTA e Maternidade fossem realizadas preferencialmente com testes rápidos;
- Utilização do Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) também no SAE/CTA;
- Solicitação o acesso ao Sistema Laudo para por meio do SISCEL WEB para que todos os médicos e enfermeiros do SAE/CTA terem acesso aos resultados de exames de CD4 Carga Viral e Genotipagem.

# AVALIAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS, IGUALDADE DE GÊNERO E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Por meio de entrevistas formais nos serviços de saúde e em organização não governamental foram avaliadas:

- A dimensão direitos humanos com foco nas estruturas, instituições, políticas, procedimentos e atores jurídicos criados para assegurar respeito, proteção e execução dos tratados e acordos internacionais, regionais e nacionais, incluindo direitos das mulheres, crianças e grupos em situações de vulnerabilidade.
- A dimensão igualdade e identidade de gênero no contexto da transmissão vertical do HIV, relacionadas às normas e práticas de gênero na saúde sexual e saúde reprodutiva e direitos das mulheres cisgênero e homens trans.
- A dimensão participação na comunidade relacionada ao envolvimento das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), na elaboração de Políticas Públicas, desenvolvimento e implementação de programas, *advocacy* e prestação de serviços.

# RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES REALIZADAS

- Uso de protocolo de pré-natal
- Acompanhamento de gestantes HIV negativas na Atenção Básica (ESF ou UBS) e no ambulatório de especialidades, com o ginecologista e obstetra.
- Acompanhamento das gestantes HIV positivas na Atenção Básica (ESF ou UBS), no ambulatório de alto risco (“Mãe Paranaense”) e no SAE/CTA.
- 77% das gestantes foram vinculadas no pré-natal no primeiro trimestre de gestação.
- Vigilância do SAE/CTA implementada com equipe bastante envolvida, todos conhecem os casos, o médico infectologista preenche as fichas de notificações.
- Todos os laboratórios notificam os casos com sorologia anti-HIV reagente. Possuem um fluxo de comunicação (telefone) acesso fácil junto ao SAE/CTA.
- Gestão da Secretaria de Saúde do Município bastante envolvida e comprometida com as ações assistenciais e, em especial, com o pré-natal.

# INDICADORES DE IMPACTOS

**Quadro 1. Indicadores de impacto, forma de construção e resultados da análise para eliminação da transmissão vertical do HIV. Município de Umuarama, 2014, 2015 e 2016.**

INDICADORES DE IMPACTO	CONSTRUÇÃO	ANÁLISE MUNICIPAL	FONTE
<p>Taxa de incidência de novas infecções por HIV em crianças menores de 01 ano por 1.000 nascidos vivos, nos últimos 03 anos.</p>	<p>(Total de novas infecções de HIV em criança, por ano de nascimento) ÷ (Nascidos vivos no ano de nascimento) X 1.000 =</p>	<p>2014  <math>\frac{0}{1.575} \times 1000 = 0\%</math></p> <p>2015  <math>\frac{0}{1.493} \times 1000 = 0\%</math></p> <p>2016  <math>\frac{0}{1.444} \times 1000 = 0\%</math></p>	<p>Sinan Sinasc</p>
<p>Proporção anual de crianças expostas ao HIV, que foram identificadas como infectadas pelo HIV e estão em acompanhamento laboratorial nos últimos 03 anos.                      *Considerar infectadas crianças com dois exames de carga viral superior a 5.000 cópias/ml, ou sorologia HIV reagente aos 18 a 24 meses.</p>	<p>(Número de crianças infectadas pelo HIV*, acompanhadas na rede laboratorial do SUS, por ano de nascimento) ÷ (Número de crianças expostas ao HIV, acompanhadas em rede laboratorial por ano de nascimento) X 100 =</p>	<p>2014  <math>\frac{0}{03} \times 100 = 0\%</math></p> <p>2015  <math>\frac{0}{02} \times 100 = 0\%</math></p> <p>2016  <math>\frac{0}{0} \times 100 = 0\%</math></p>	<p>Sinan Siscel</p>

# INDICADORES E METAS DE PROCESSO

**Quadro 2:** Indicadores e metas de processo para eliminação da transmissão vertical do HIV. Município de Umuarama, 2014 e 2015.



Indicadores de processo	Metas de processo	Ano: 2015		Ano: 2016	
		N.	Resultado	N.	Resultado
Cobertura mínima de 4 consultas no pré-natal	≥95% nos últimos 2 anos	1.455	97,5%	1.427	97,0%
		1.493		1.471	
Cobertura de gestantes com pelo menos 1 testagem para HIV no pré-natal <sup>1</sup>	≥95% nos últimos 2 anos	1.458	324% (> 3 testes por gestante)	2.030	356% (> 3 testes por gestante)
		450		571	
Cobertura de gestantes Infectadas com HIV em uso de terapia antirretroviral <sup>2</sup>	≥95% nos últimos 2 anos	01	100,0%	0	-
		01		0	
Cobertura de crianças expostas ao HIV em uso de profilaxia ARV <sup>3</sup>	≥95% nos últimos 2 anos	02	100,0%	0	-
		02		0	



# AJUSTES PROPOSTOS

“As fragilidades destacadas não impedem a aprovação para a certificação do município de Umuarama, uma vez que podem ser devidamente ajustados.”

- ✓ Verificar a possibilidade de dispensação dos antirretrovirais no SAE;
- ✓ Encerrar todas gestantes HIV positivas no Sinan com informações do parto;
- ✓ Notificar e incluir no Sinan, todas as crianças expostas;
- ✓ Implantar planilha de seguimento da criança exposta para melhor controle dos casos;
- ✓ Implementar a interação e o fluxo de informação entre SAE/CTA x VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL e entre MATERNIDADE x VIGILÂNCIA x SAE/CTA, em relação a notificação e atualização dos casos, para evitar perda de seguimento de crianças expostas

# AJUSTES PROPOSTOS X AJUSTES REALIZADOS

✓ **Sobre a dispensação dos antirretrovirais no SAE:**

Ampliou equipe técnica com inserção do farmacêutico e solicitou à Secretaria de Saúde do estado do Paraná, a abertura de uma nova UDM no SAE

✓ **Sobre encerramento das gestantes HIV positivas com informações do parto, no Sinan:**

Realizada as correções no Sinan para as gestantes HIV positiva dos anos de 2015 a 2017

✓ **Sobre a notificação de todas as crianças expostas no Sinan;**

Realizada as notificações de todas crianças expostas no Sinan

✓ **Sobre a implantação de planilha de seguimento da criança exposta:**

Implantada planilha de acompanhamento com dados gerais, antecedentes epidemiológicos da mãe/nutriz e da criança exposta e evolução do caso, para melhor controle dos casos;

✓ **Sobre a implementação do fluxo de informação entre SAE/CTA x VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL e entre MATERNIDADE x VIGILÂNCIA x SAE/CTA, em relação a notificação e atualização dos casos:**

Realizada reunião com equipe da maternidade, vigilância epidemiológica e SAE/CTA para apresentação do fluxo a ser seguido para evitar perda de seguimento de crianças expostas.

# CONCLUSÕES

- A certificação permite verificar e reflete a qualidade da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança, fortalecendo as intervenções preventivas;
- Reconhece o processo de trabalho de gestores, profissionais de saúde e demais atores envolvidos na eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil, sendo este um grande desafio ao SUS.

• OBRIGADA!



[tecamorais@gmail.com](mailto:tecamorais@gmail.com)