

Painel 1 – Experiências dos Países – POCT: Onde estão usando?

Ministério da Saúde - Brasil



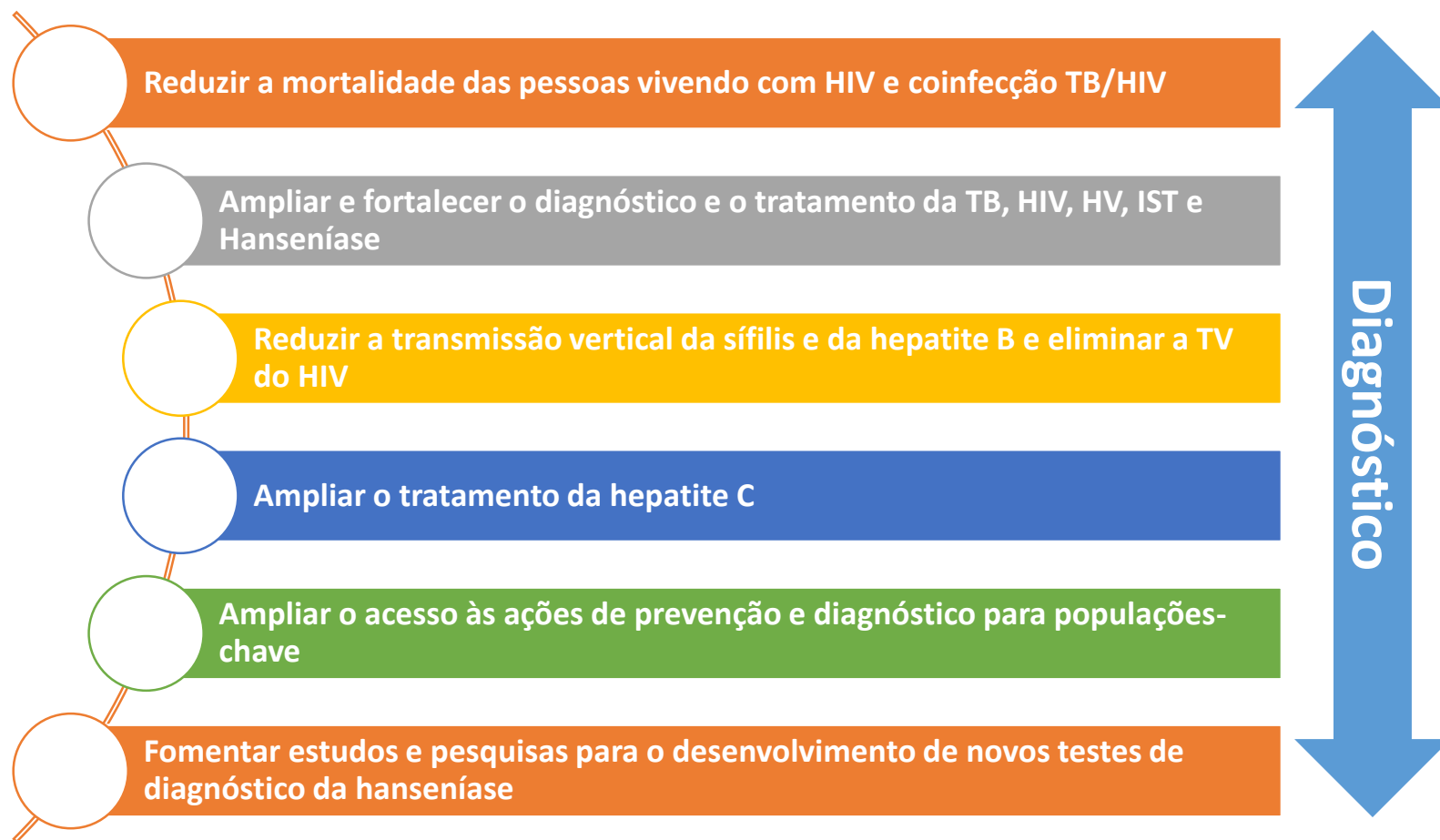
Roberta Barbosa Lopes Francisco
Departamento de Doenças de
Condições Crônicas e Infecções
Sexualmente transmissíveis-DCCI

clab@aims.gov.br

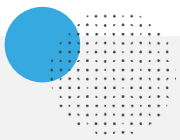
Brasília, 03 de setembro de 2019

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis-DCCI

Prioridades 2019-2020

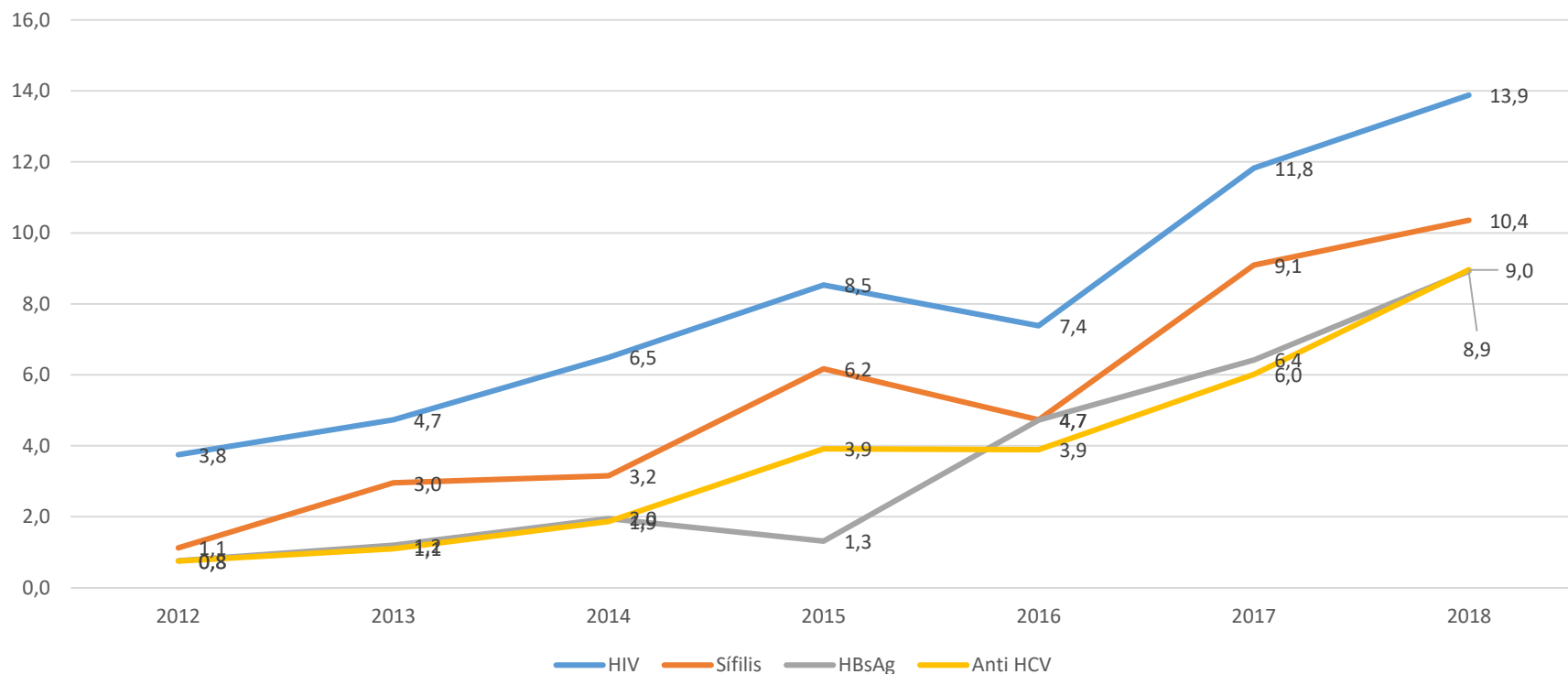


POCT → Teste Rápido



Distribuição de Testes Rápidos pelo DCCI

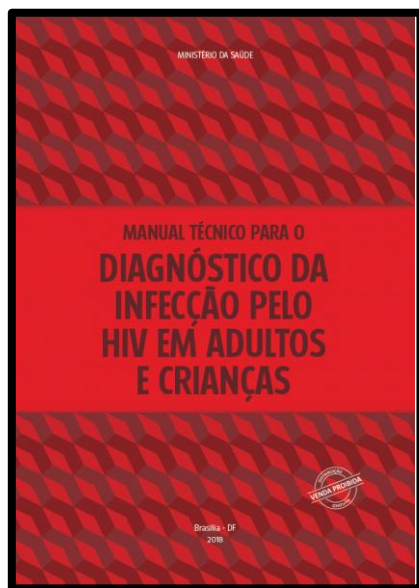
Testes distribuídos (em Milhões)



Logística dos testes rápidos



Diretrizes para Diagnóstico do HIV, Hepatites Virais e Sífilis



<http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>

4ª edição



<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>

2ª edição



<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>

1ª edição

Diagnóstico realizado por meio de fluxogramas que contemplam testes rápidos como uma das opções teste.



16
SVS ANOS



Locais/situações prioritárias em que o DCCI recomenda a utilização de testes rápidos

- Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)
- Populações Chave e Prioritárias
- Gestantes
- Atenção Primária à Saúde (APS)
- TB-HIV
- Ações Extra muros

Disponível para qualquer
serviço de saúde do SUS



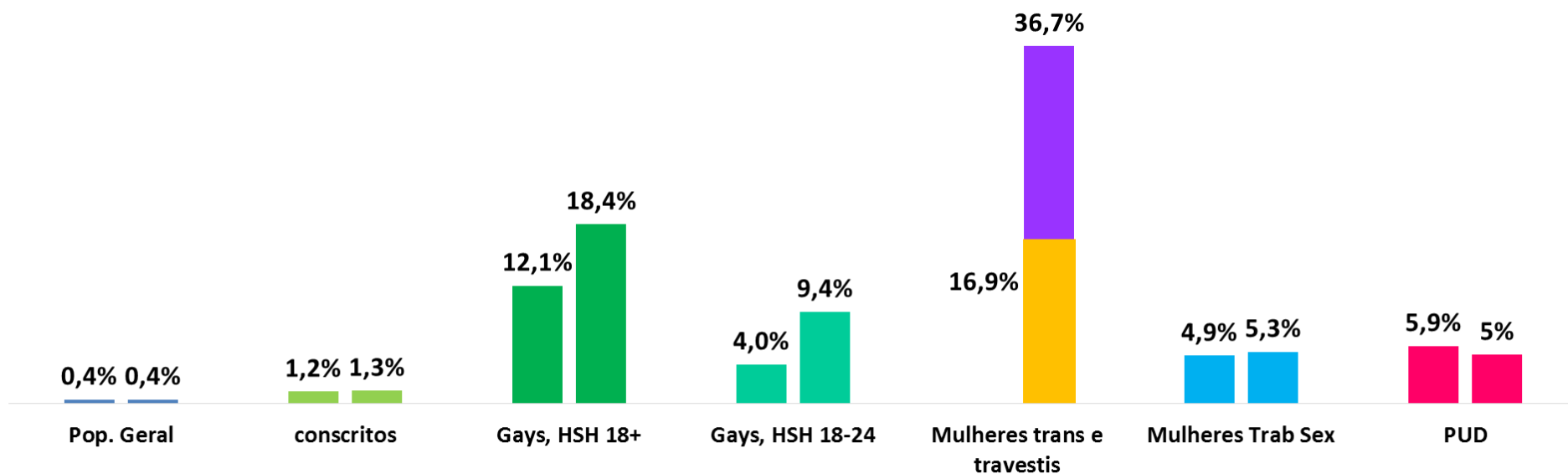
16
ANOS



Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

Ampliação do acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento para populações-chave e prioritárias

PREVALÊNCIAS do HIV, segundo população e abrangência



Fontes: (1) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais. Relatório de Monitoramento Clínico do HIV. Brasília, 2016; (2) Szwarcwald et al. Práticas de risco relacionadas à infecção pelo HIV entre jovens brasileiros do sexo masculino, 2007. Cad. Saúde Pública [online]. 2011, vol.27, suppl.1, pp.s19-s26; (3) Sperhake et al. Apresentação realizada no Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais, 2017; (4) Pereira et al. Transitioning from antenatal surveillance surveys to routine HIV testing: a turning point in the mother-to-child transmission prevention programme for HIV surveillance in Brazil. BMC Infect Dis. 2017 Jul 5;17(1):469; (5) Grinsztejn et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling in Rio de Janeiro, Brazil. The Lancet HIV, 2018(17):30015-2, fev, 2017; (6) Kerr, L. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2009; (7) Veras et al. High HIV Prevalence among Men who have Sex with Men in a Time-Location Sampling Survey, São Paulo, Brazil. AIDS Behav. 2015 Sep;19(9):1589-98; (8) Kerr et al. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 12 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais, 2017; (9) Bastos et al. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2010. (10) Bastos et al. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro; 2014. 224 p. (11) Damacena et al. Risk factors associated with HIV prevalence among female sex workers in 10 Brazilian cities. J Acquir Immune Defic Syndr. 2011 Aug;57 Suppl 3:S144-52; e (12) Szwarcwald et al. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre mulheres profissionais do sexo em 12 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais, 2017.

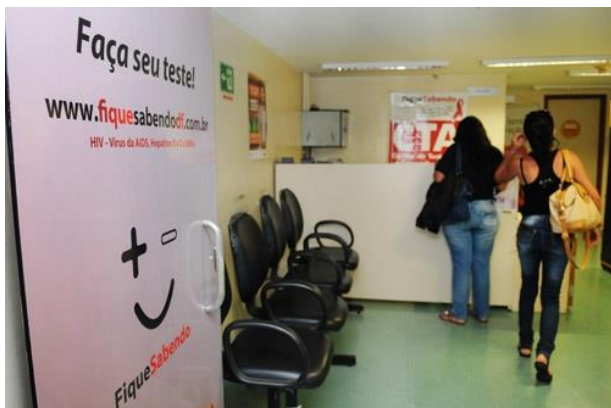


16
SVS ANOS

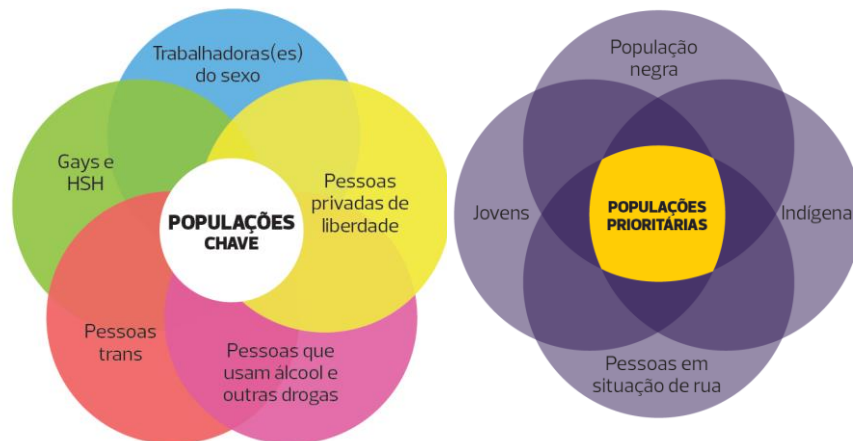


Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

CTA Rodoviária – Distrito Federal



Acolhimento das Populações-chave e Prioritárias:
demanda espontânea



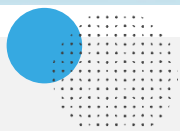
Horário ampliado



Grande circulação de pessoas



Localização geográfica estratégica



16
SUS ANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Gestantes: Pré-Natal e Maternidades



Os Testes Rápidos contribuem para aumentar a cobertura de testagem, otimizar o tempo de diagnóstico e tratamento da mãe, bem como agilizar a adoção das medidas necessárias para a prevenção da TV.

Quadro 5 – Oferta de testagem combinada de HIV, sífilis e hepatite B à gestante

Testagem para HIV	Testagem para sífilis	Testagem para hepatite B
Teste rápido ou laboratorial de HIV (se resultado até 14 dias): › 1ª consulta pré-natal, idealmente no 1º trimestre da gestação › 3º trimestre da gestação › Parto › História de exposição de risco/violência sexual	Teste rápido ou laboratorial de sífilis (se resultado até 14 dias): › 1ª consulta pré-natal, idealmente no 1º trimestre da gestação › 3º trimestre da gestação › Parto/aborto › História de exposição de risco/violência sexual Testes não treponêmicos quantitativos: › Seguimento de sífilis	Teste rápido ou laboratorial de hepatite B (se resultado até 14 dias): › HBsAg na rotina da 1ª consulta pré-natal, idealmente no 1º trimestre da gestação › Histórico de vacinação › Parto (caso gestante não tenha recebido todas as doses da vacina contra hepatite B) › História de exposição de risco/violência sexual



Gestantes: Pré-Natal e Maternidades



Sífilis

Isto porque, embora possa parecer tarde para a realização desse rastreio no momento do parto, pois é grande a chance de a criança já estar infectada se a mãe com sífilis não tiver sido tratada durante a gestação, os cuidados nas maternidades podem evitar uma sífilis congênita futura numa próxima gravidez e o agravamento das consequências da doença na puérpera. Além disso, como a avaliação epidemiológica da mãe é crucial para o diagnóstico da sífilis no bebê, a testagem da mãe na maternidade favorece o diagnóstico da sífilis congênita e possibilita o tratamento e a assistência do bebê também na maternidade, prevenindo sequelas e danos futuros causados pela sífilis.

HIV e Hepatites Virais B e C

Maternidades consistem na última oportunidade de diagnóstico do HIV na mãe antes do parto. Quando detectada a infecção da mãe neste momento, preconiza-se um conjunto de ações a serem realizadas com relação a mãe e ao recém-nascido (RN), visando prevenir que transmissão do vírus durante o parto e após o nascimento.



Instituições da Atenção Primária à Saúde (APS)

Oportunidade de rastreio em população sexualmente ativa

Permite o diagnóstico, início do tratamento e solicitação de testes complementares na mesma visita

Quando não é possível determinar o diagnóstico somente com testes rápidos, um resultado positivo no teste rápido inicial, acompanhado de orientações pós-teste/aconselhamento com qualidade, fortalecem a continuidade do fluxo de atendimento do usuário no serviço

Consulta Pública

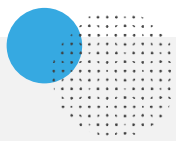


Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Brasileira

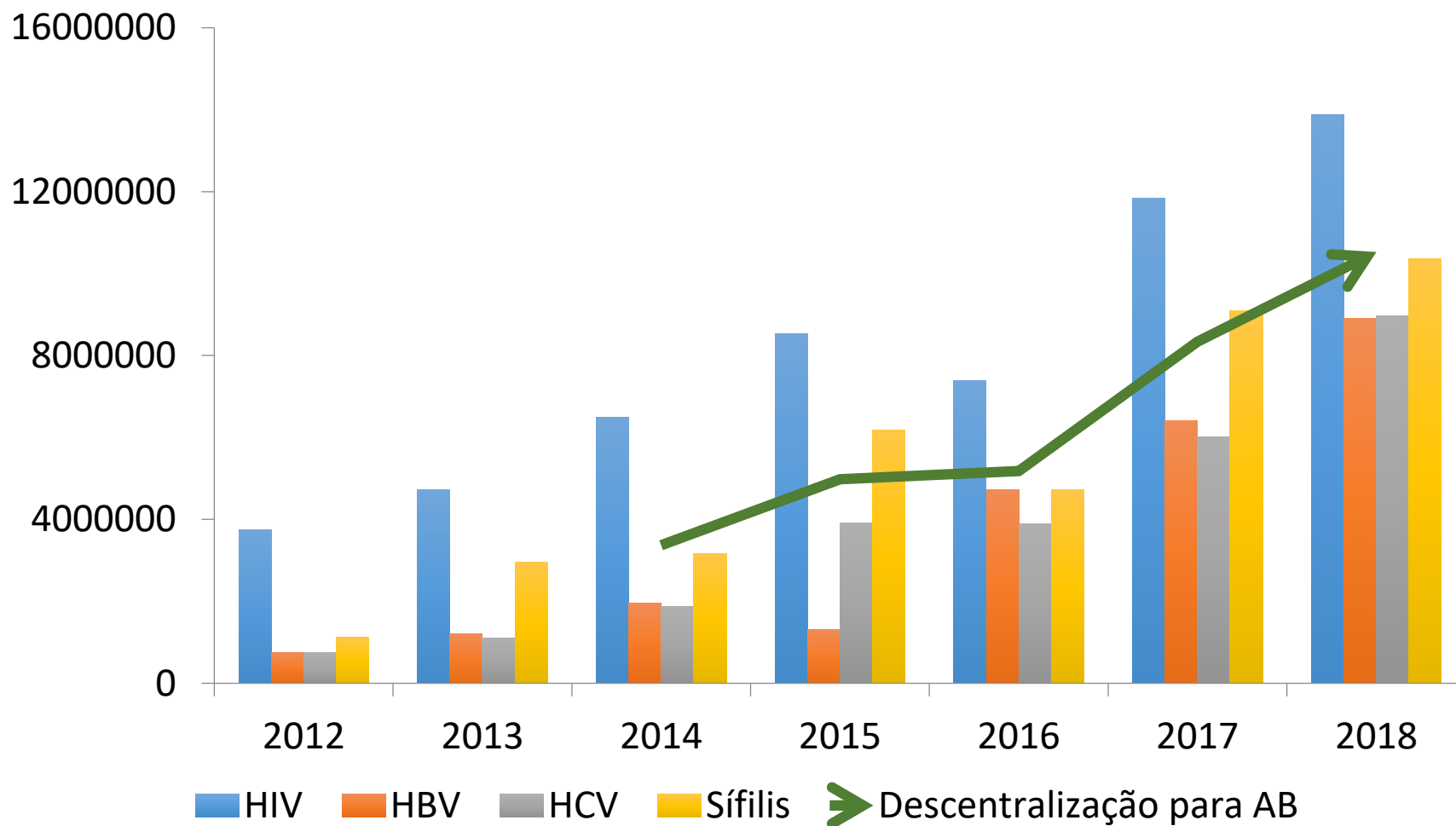
O formulário Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Brasileira não aceita mais respostas.

Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C presentes na Lista de Serviços propostos

Durante o horário de funcionamento ampliado do serviço, os testes rápidos poderão ser ofertados como uma medida preventiva



Instituições da Atenção Primária à Saúde



16
ANOS



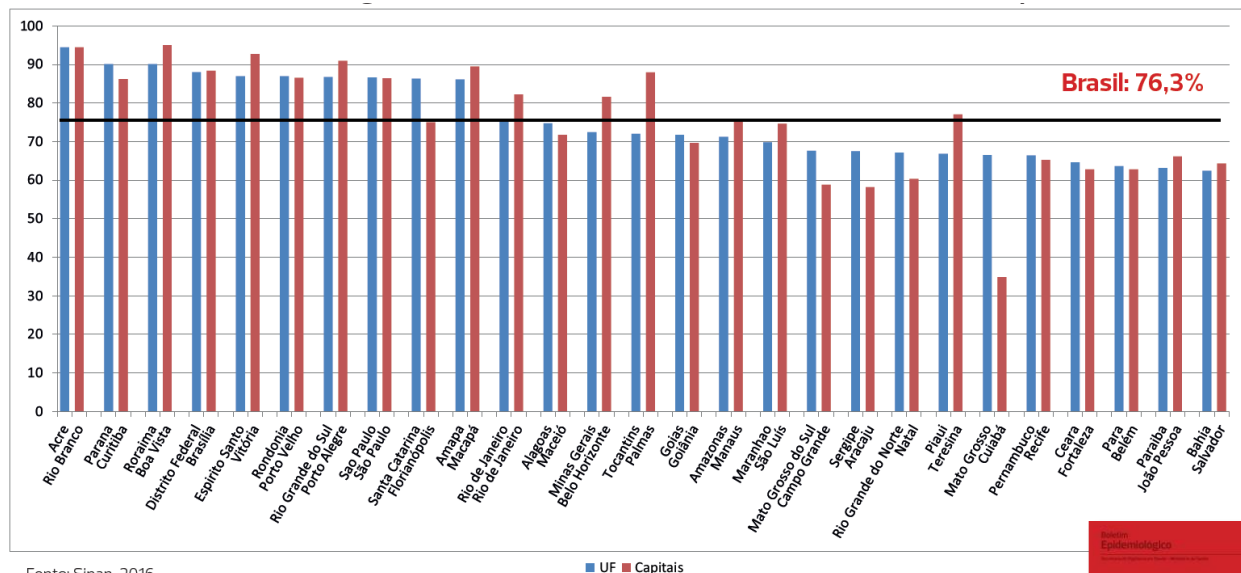
Pessoas com diagnóstico de tuberculose

Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) apresentam risco 28 vezes maior de desenvolver TB ativa no Brasil



Can rapid HIV tests be used to screen TB patients and their contacts?

Yes. Rapid HIV tests (<http://www.cdc.gov/hiv/topics/testing/rapid/index.htm>), using fingerprick or oral specimens, can be used. Results are available in about 20 minutes. Although the rapid HIV test kits cost more per test than standard lab assays, they have been shown to be cost-effective and to increase patients' acceptance of HIV testing. Another option is to collect oral swab specimens and use standard lab assays.



Fonte: Sinan, 2016.

■ UF ■ Capitais

Ações extra muros



Testagem rápida de HIV

27 NOV Capão Redondo
• Linha 5 - Lilás

29 NOV Luz
• Linha 4 - Amarela

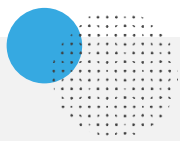
4 DEZ Luz
• Linha 4 - Amarela

7 DEZ Campo Limpo
• Linha 5 - Lilás

Em todas as datas as testagens vão acontecer na parte externa das estações, das 10h às 16h. *Cadastro e coleta até às 15h30.

Parceria:

Realização:



16
SVS ANOS



Parcerias com OSC – testagem entre pares



Ações entre pares em espaços de sociabilidade.



Oportunidades de acesso à PrEP.



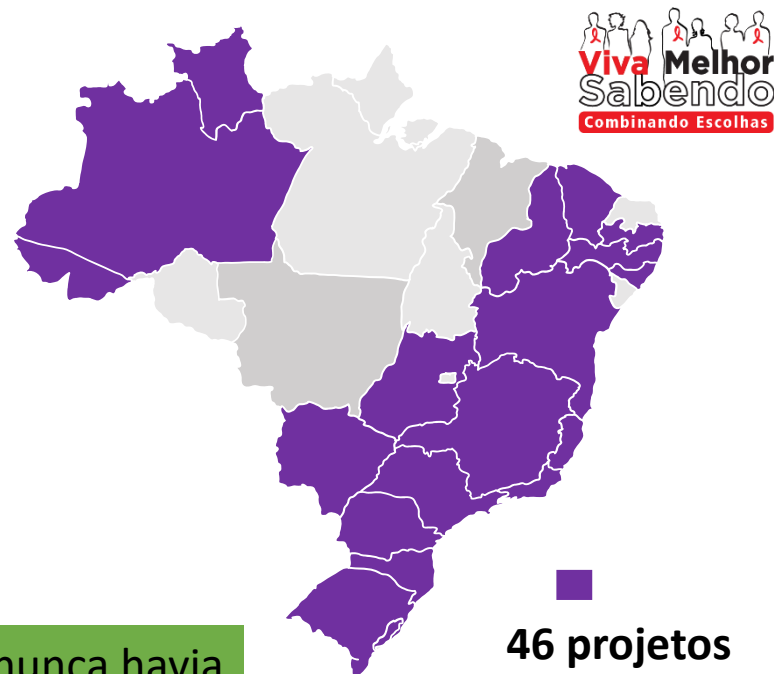
Integração com os serviços de saúde a partir da lógica do território.



Oferta de ações de prevenção combinada de forma dirigida às populações-chave.



Interlocução com a Gestão.



Viva Melhor Sabendo
Combinando Escolhas

46 projetos

47% Das pessoas nunca havia se testado na vida.

41% Com idade entre 15-24 anos.

48% Se autodeclararam negros.



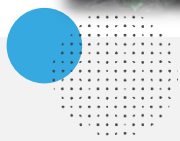
16
SVS ANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



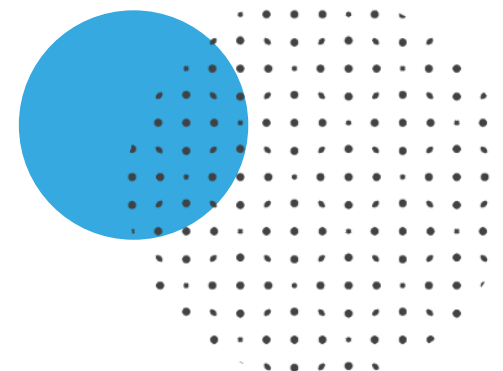
Parcerias com OSC – testagem entre pares



Concluindo

Os testes rápidos caracterizam-se como importantes ferramentas para **reduzir iniquidades** no que se refere a **oferta diagnóstica** principalmente mas não somente, para as **populações chave e prioritárias** para as infecções pelo **HIV**, pelas **hepatites virais** e pela **sífilis**.





Secretaria de Vigilância em Saúde

DISQUE SAÚDE
136
Central de Regulação
www.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

