

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

DC

O cuidado às PVHIV durante a pandemia de COVID-19 e estratégias de focalização de testagem para o HIV

Marcelo Araújo de Freitas Coordenador
Geral

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

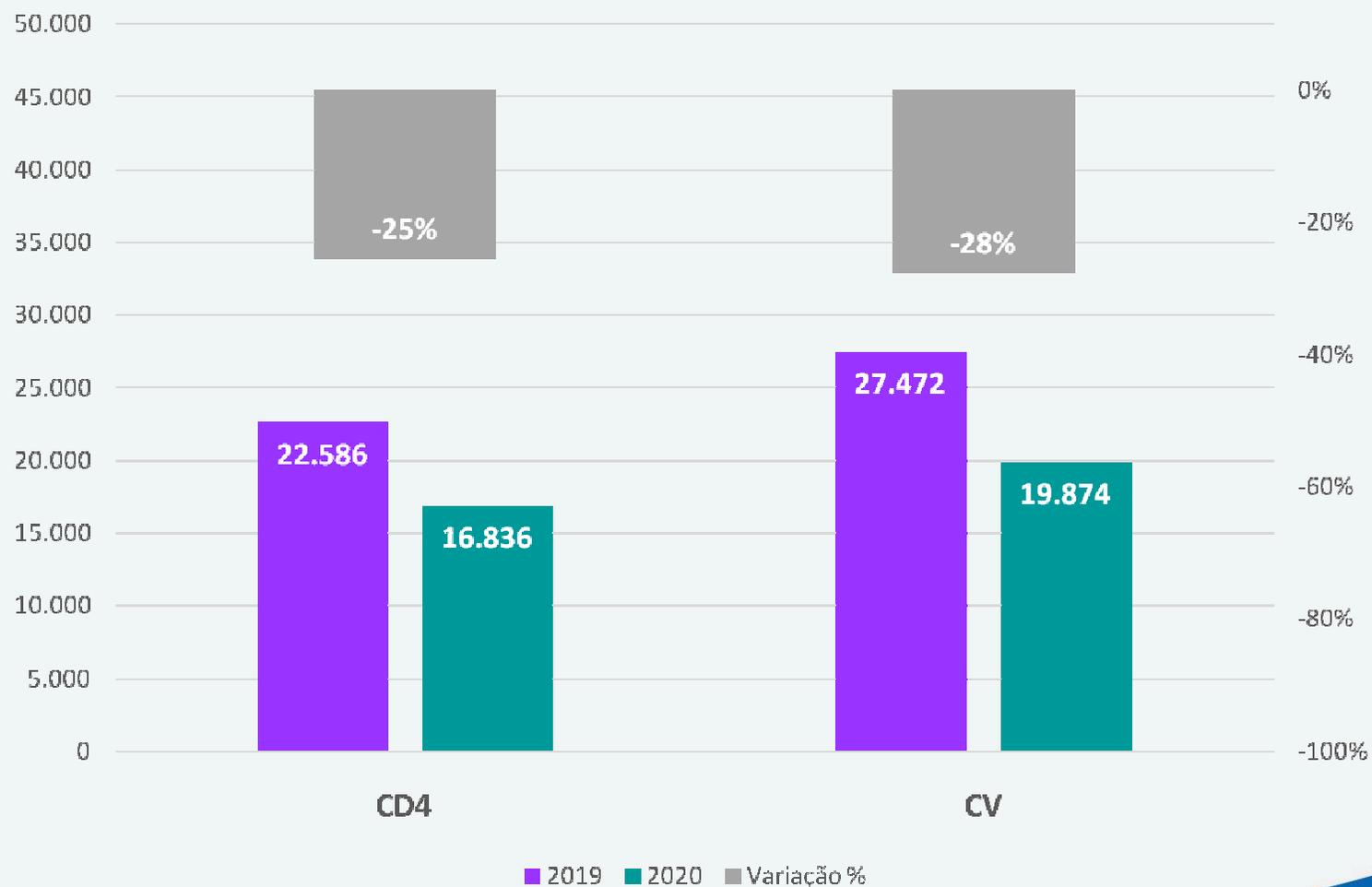
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

O cuidado das PVHIV durante a pandemia de COVID-19

Redução de CD4 e CV antes do início TARV

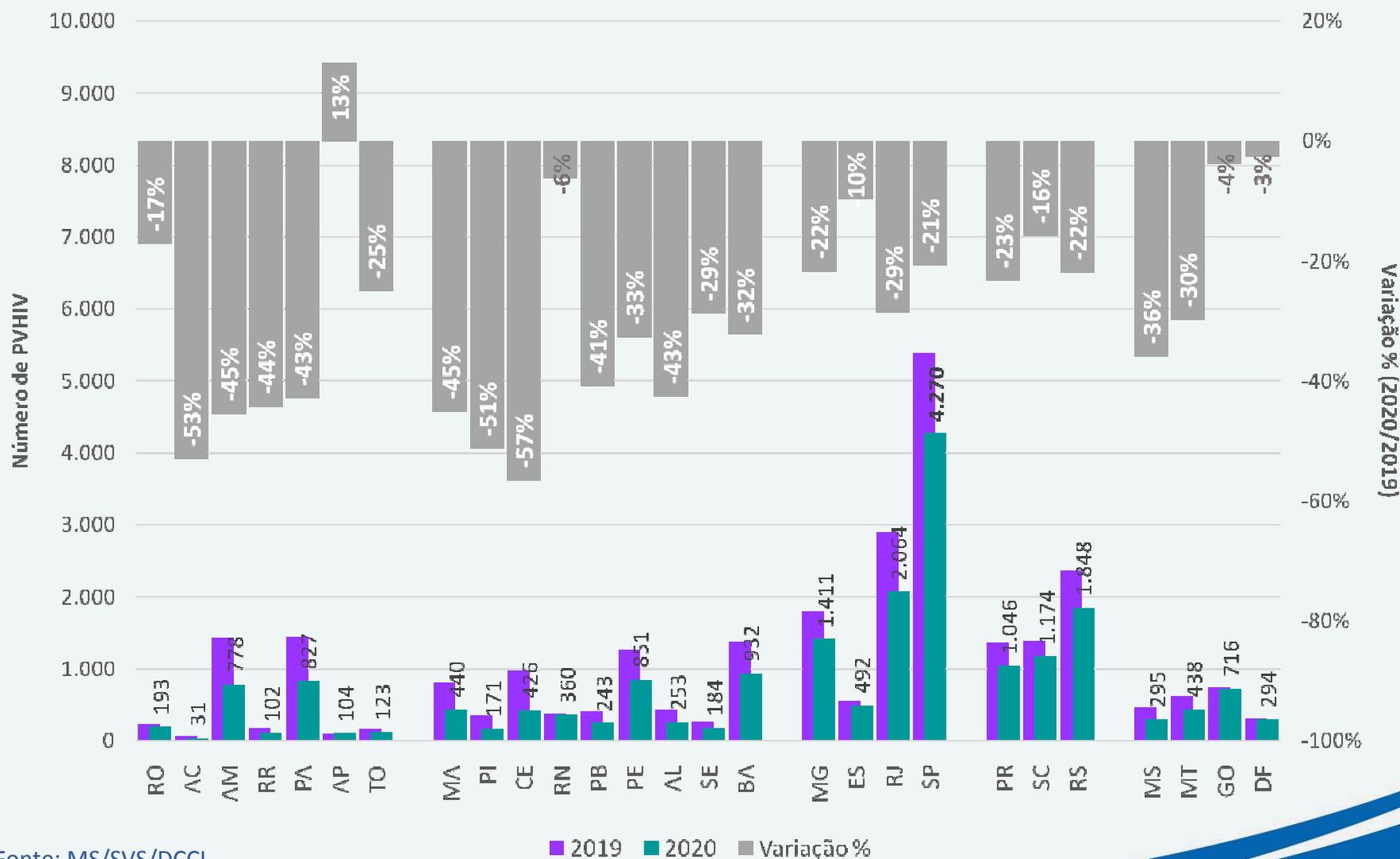
Número de PVHIV que fizeram o primeiro CD4 e CV antes do início da TARV no serviço público de saúde, nos cinco primeiros meses do ano. Brasil, 2019 e 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

Redução do CD4 antes do início TARV

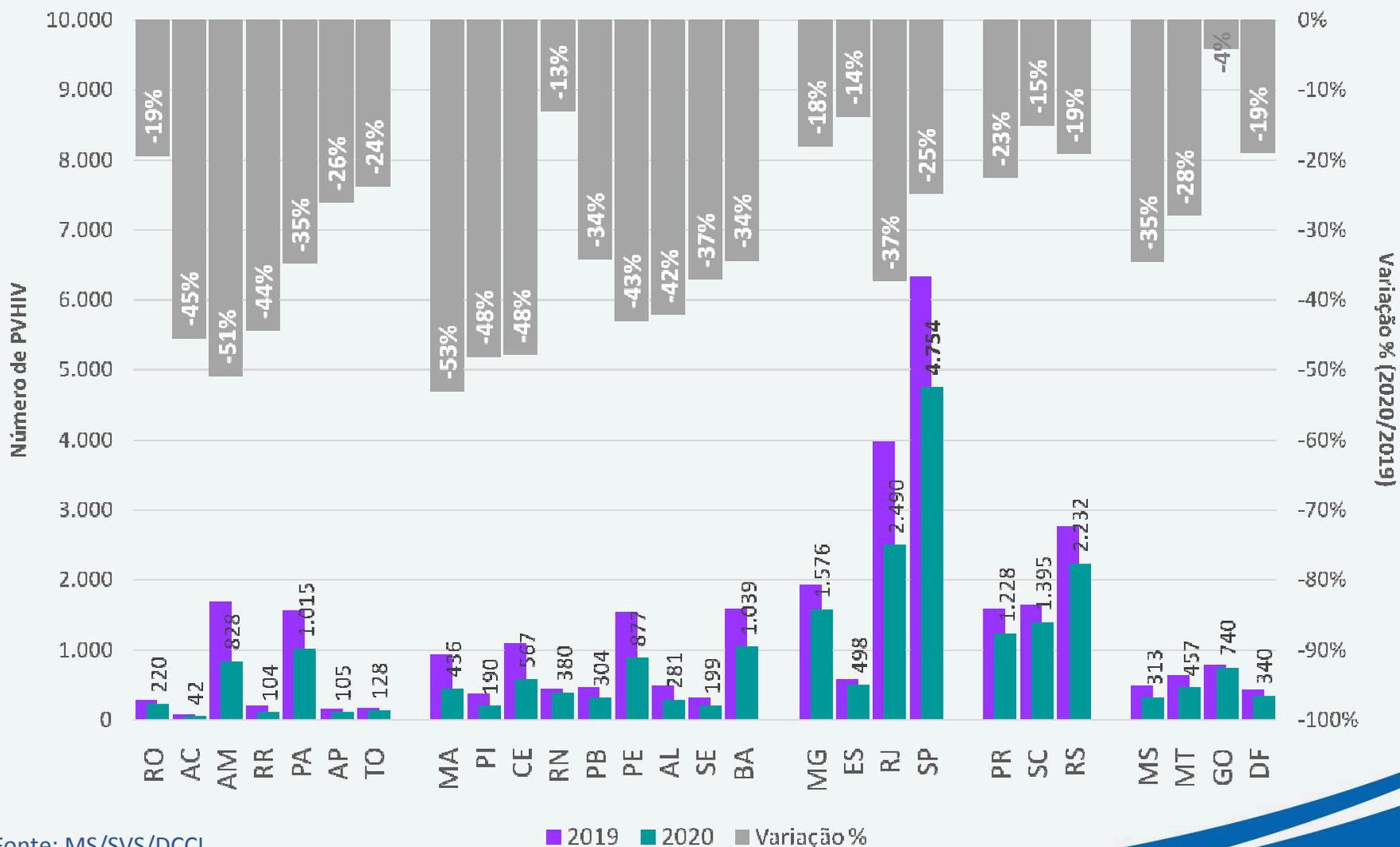
Número de PVHIV que fizeram o primeiro CD4 antes do início da TARV no serviço público de saúde, nos cinco primeiros meses do ano, e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência. Brasil, 2019 e 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

Redução de CV antes do início TARV

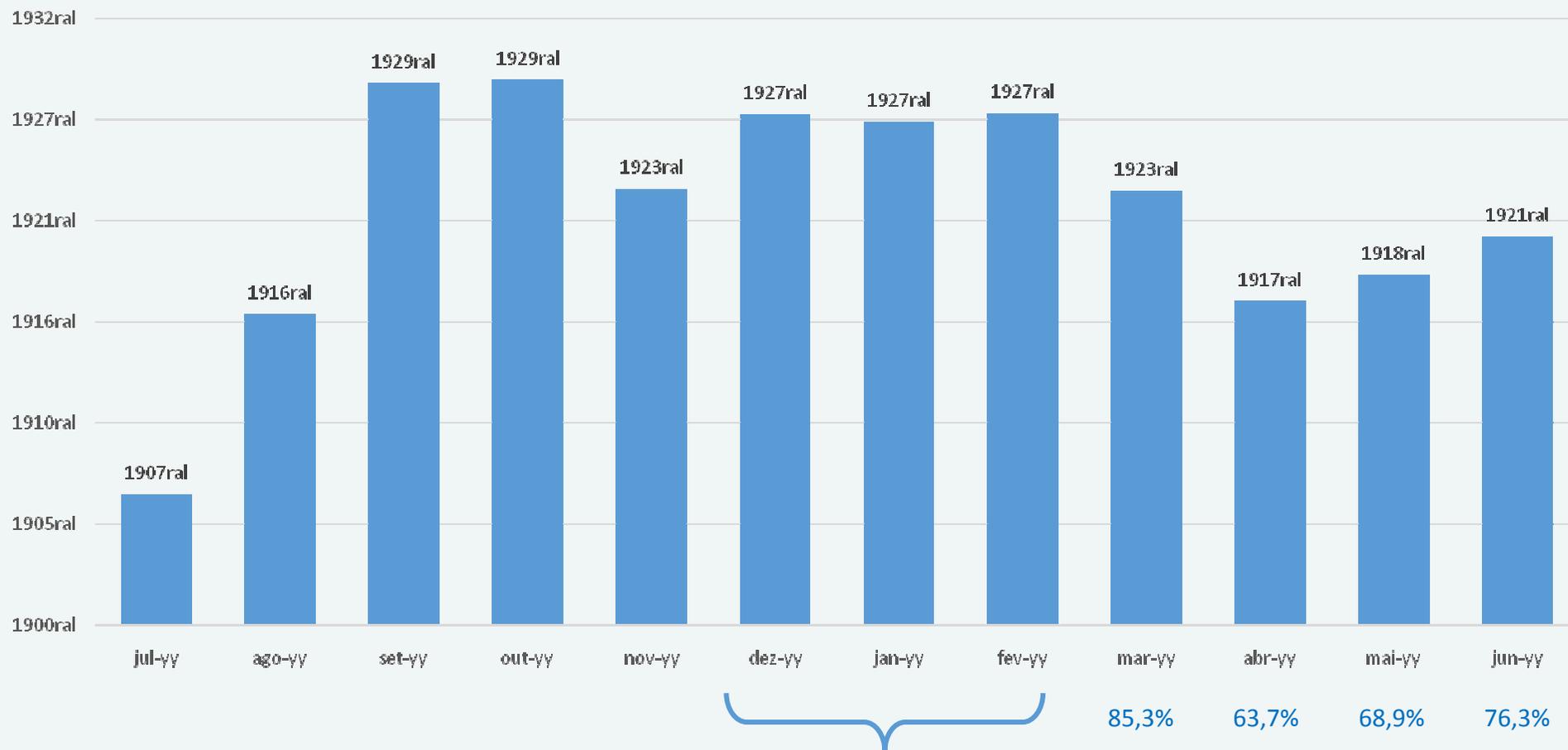
Número de PVHIV que fizeram a primeira CV antes do início da TARV no serviço público de saúde, nos cinco primeiros meses do ano, e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência. Brasil, 2019 e 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

Autotestes distribuídos

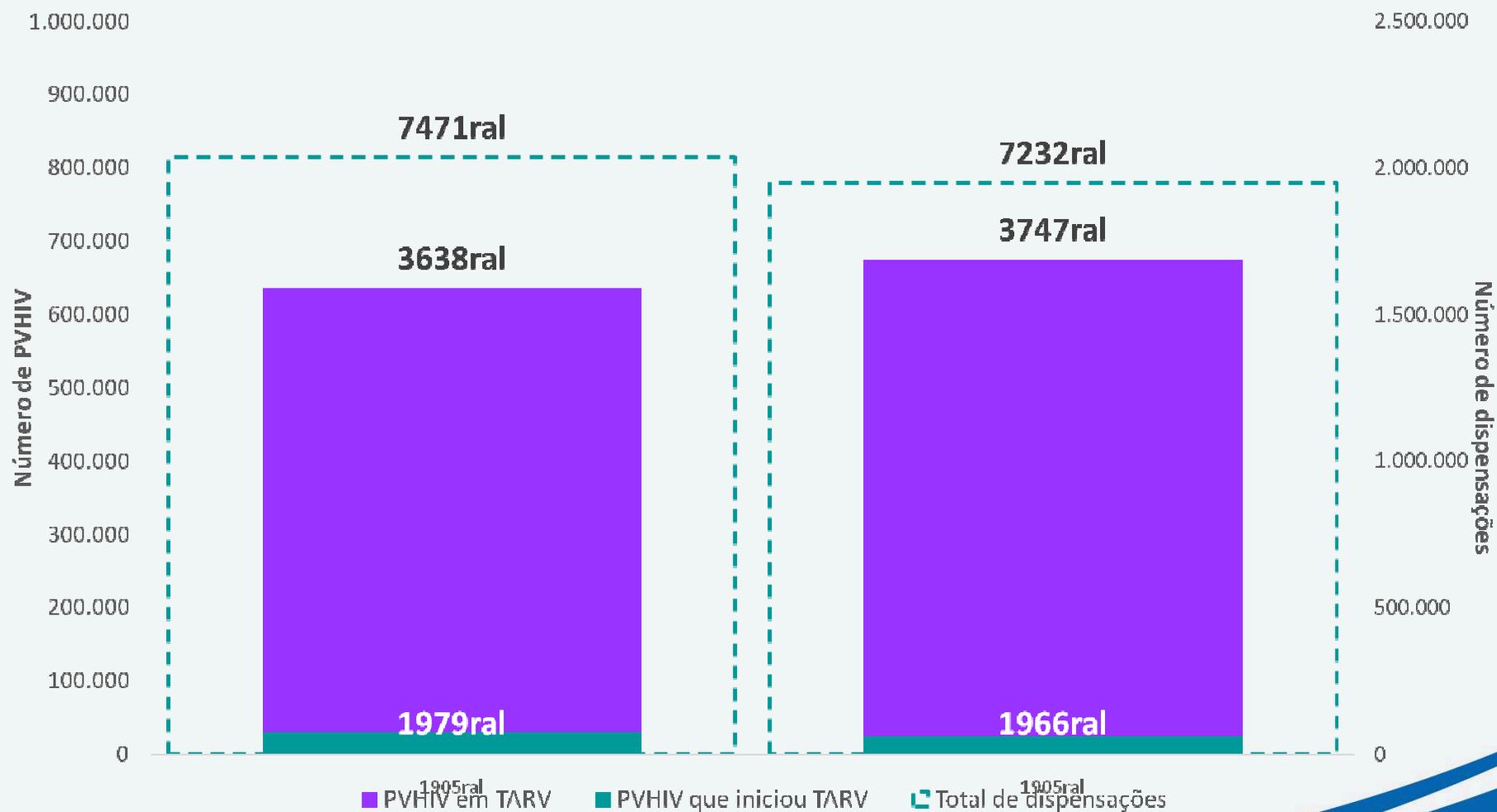
AUTOTESTES DE HIV DISTRIBUÍDOS



Média mensal antes COVID-19 (dez a fev) = 10.068 (100%)

Redução início TARV

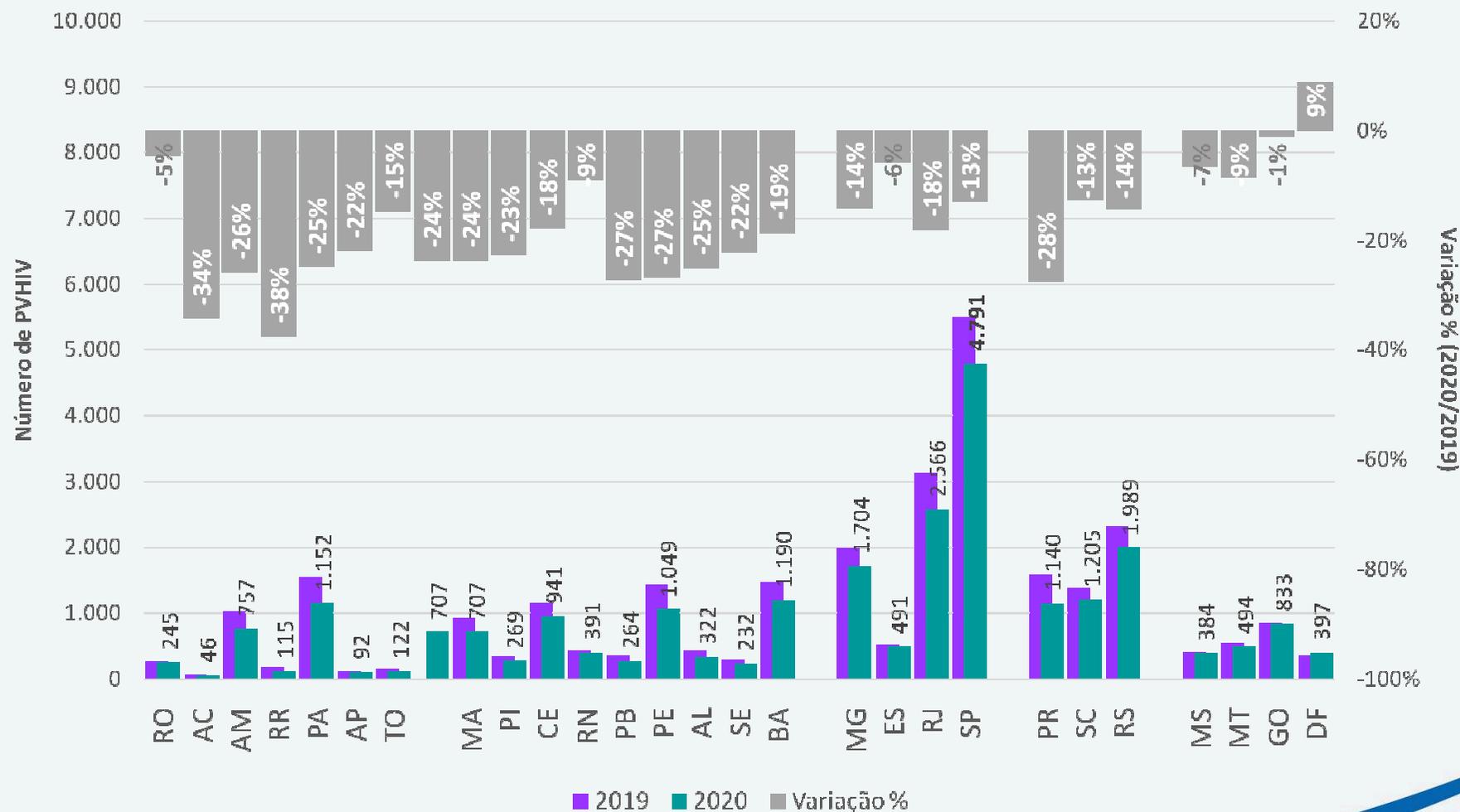
Número de dispensações, PVHIV em TARV e que iniciaram TARV nos primeiros cinco meses do ano. Brasil, 2019 e 2020



Fonte: MS/SVS/DCCI

Redução início TARV

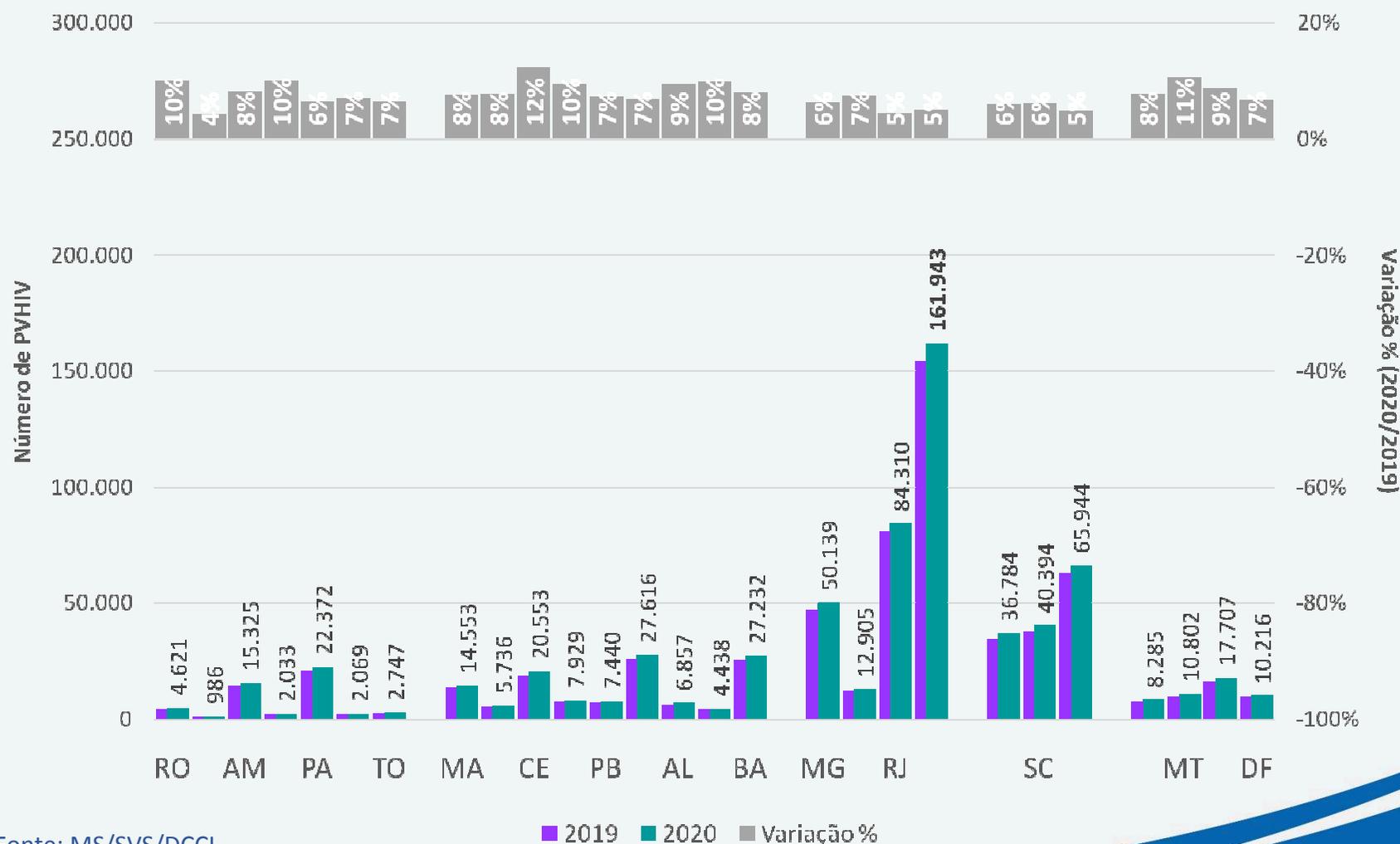
Número de PVHIV que iniciaram TARV nos cinco primeiros meses do ano, e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência. Brasil, Janeiro-Maio de 2019 e 2020



Fonte: MS/SVS/DCCI

PVHIV em TARV

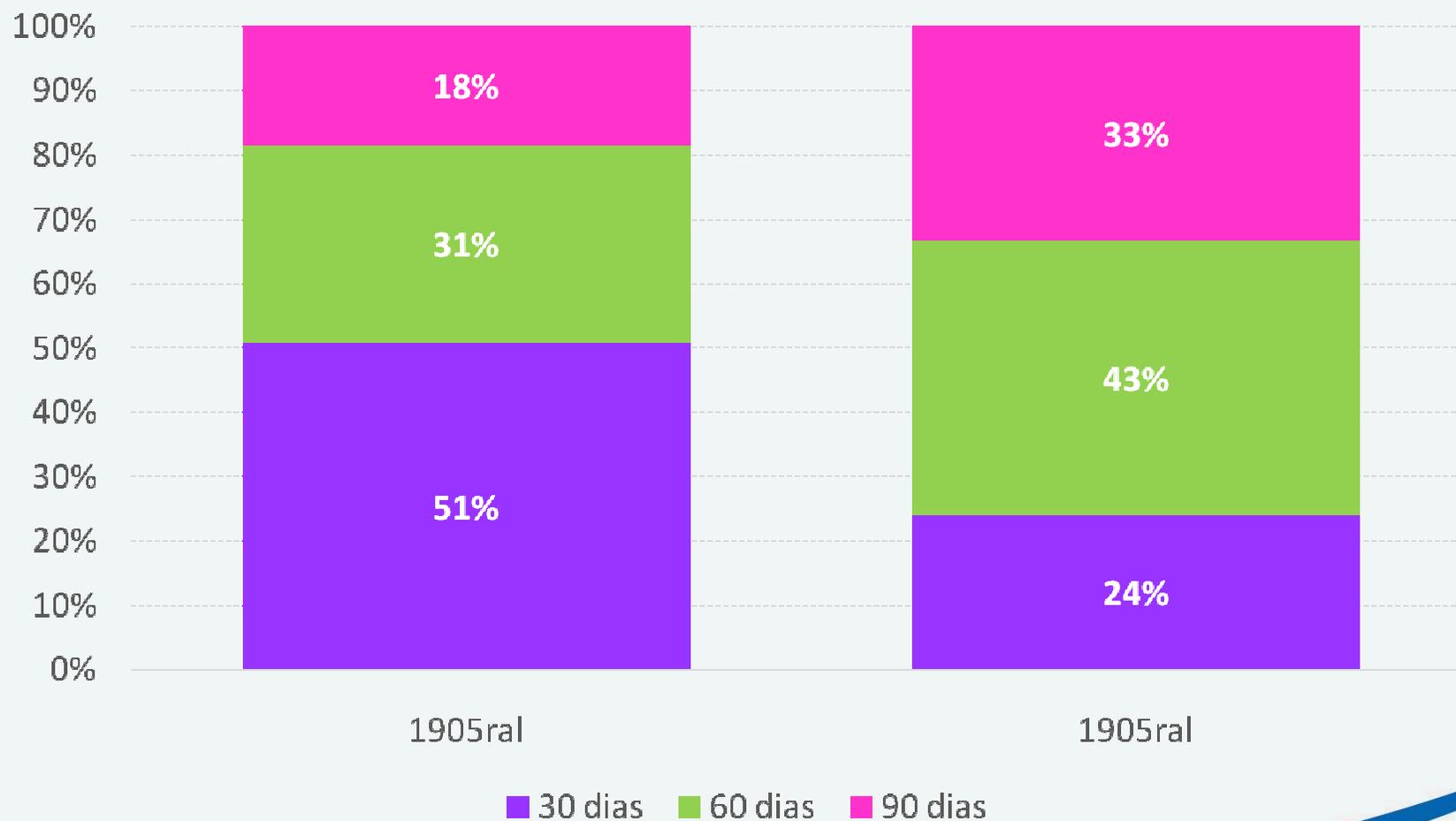
Número de PVHIV com pelo menos uma dispensação nos cinco primeiros meses do ano, e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência. Brasil, Janeiro-Maio de 2019 e 2020



Fonte: MS/SVS/DCCI

umento da dispensação de ARV para 60 e 90 dias...

Distribuição das PVHIV que tiveram pelo menos uma dispensação de ARV nos cinco primeiros meses do ano, segundo a cobertura de ARV da dispensação. Brasil, 2019 e 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

DISQUE
SAÚDE
136

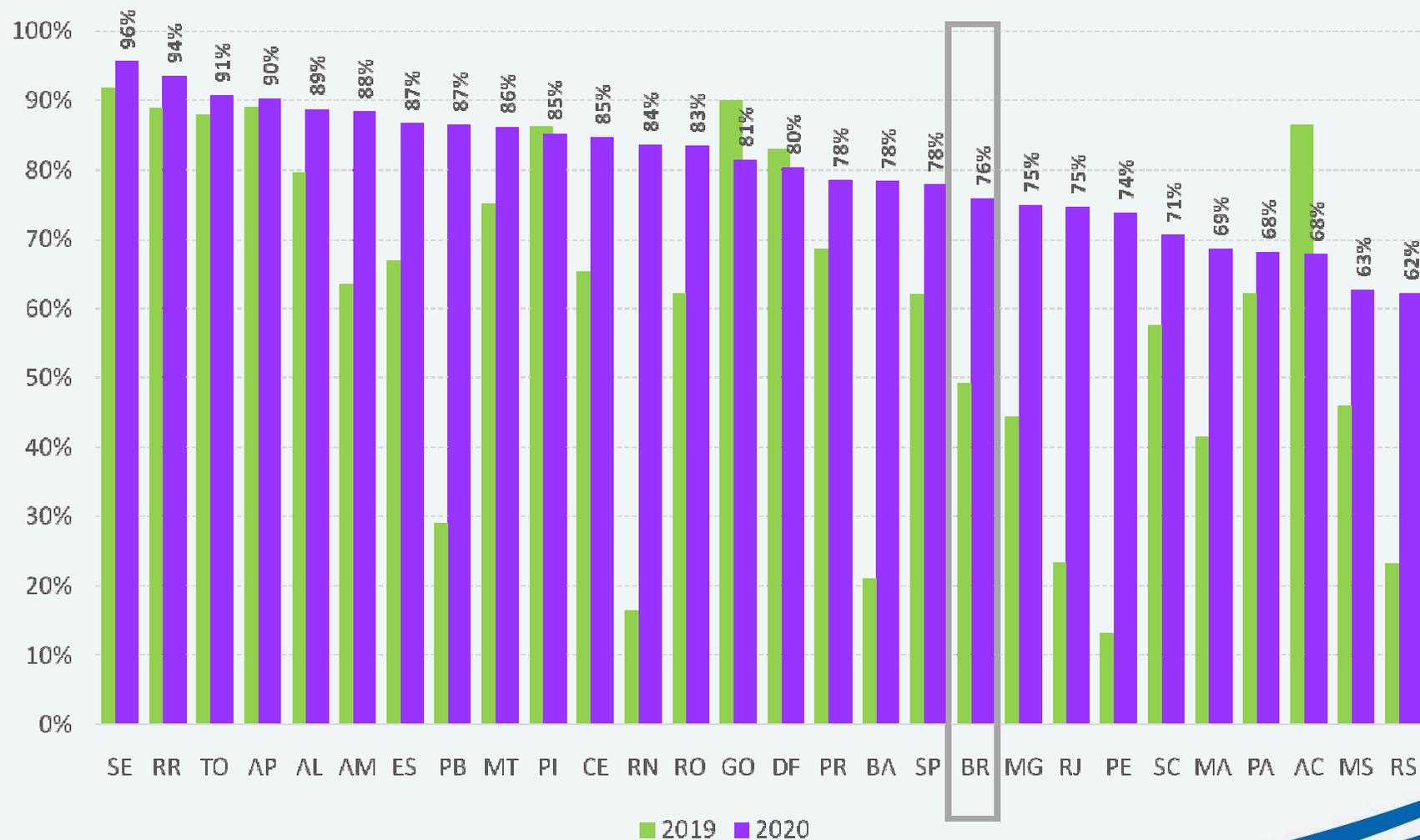
SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



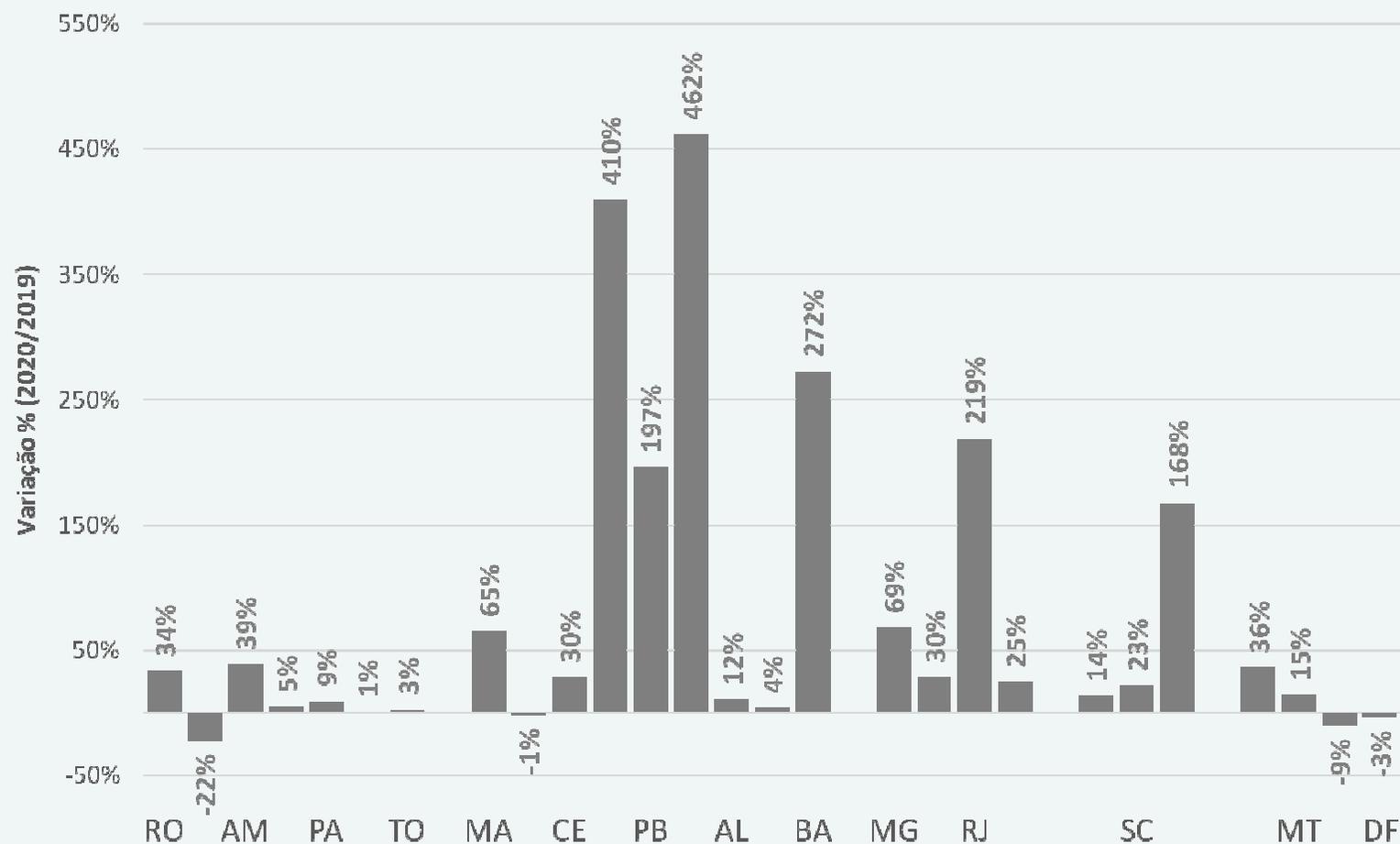
umento da dispensação de ARV para 60 e 90 dias...

Proporção da PVHIV cuja última dispensação teve cobertura de ARV de 60 ou 90 dias, nos cinco primeiros meses do ano, segundo a UF de residência. Brasil, 2019 e 2020.



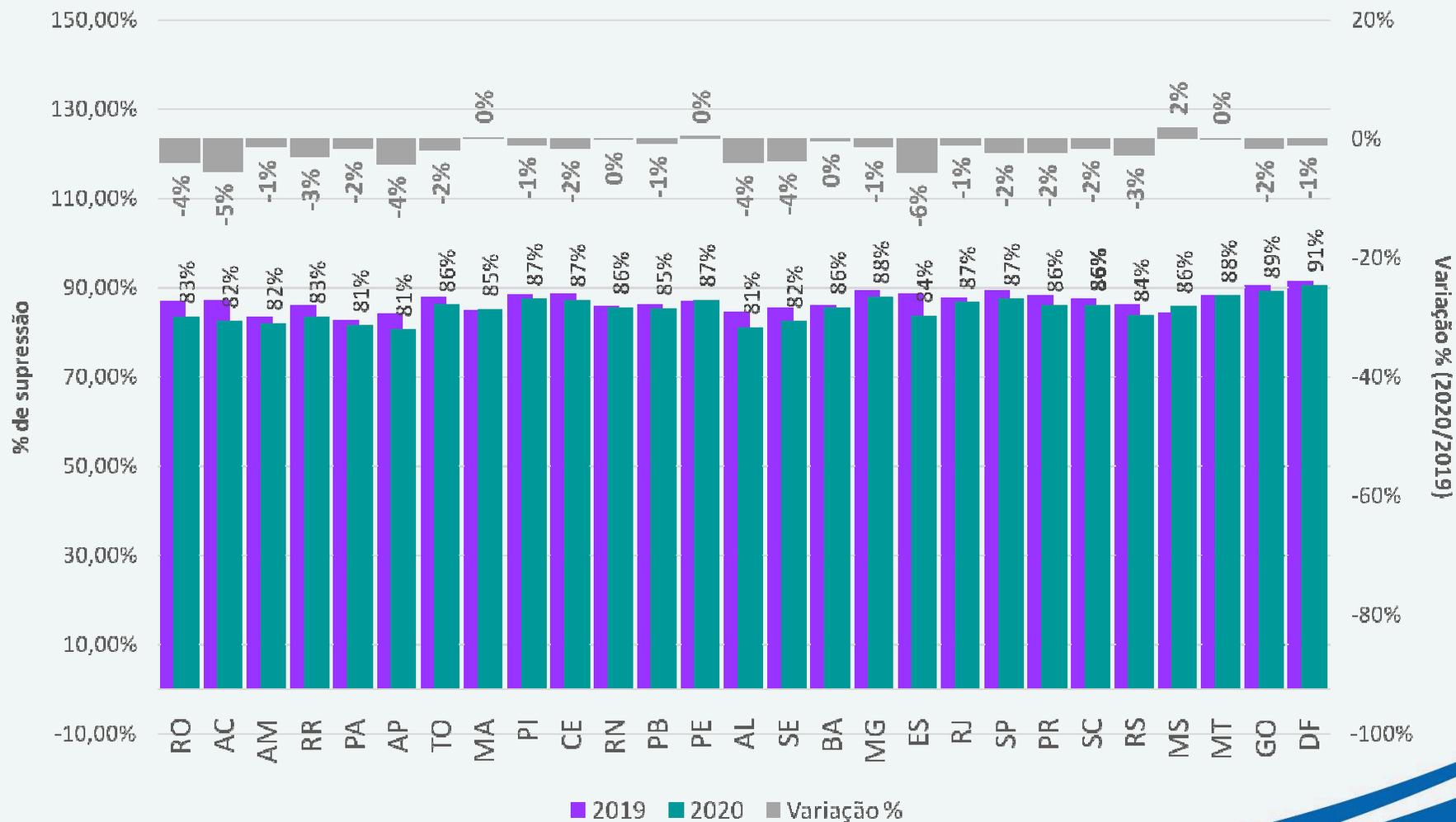
mas ainda há espaço para melhorar

Varição percentual entre 2019 e 2020 do número de PVHIV cuja última dispensação teve cobertura de ARV de 60 ou 90 dias, nos cinco primeiros meses do ano, segundo a UF de residência. Brasil, 2019 e 2020.



Discreta variação na supressão viral

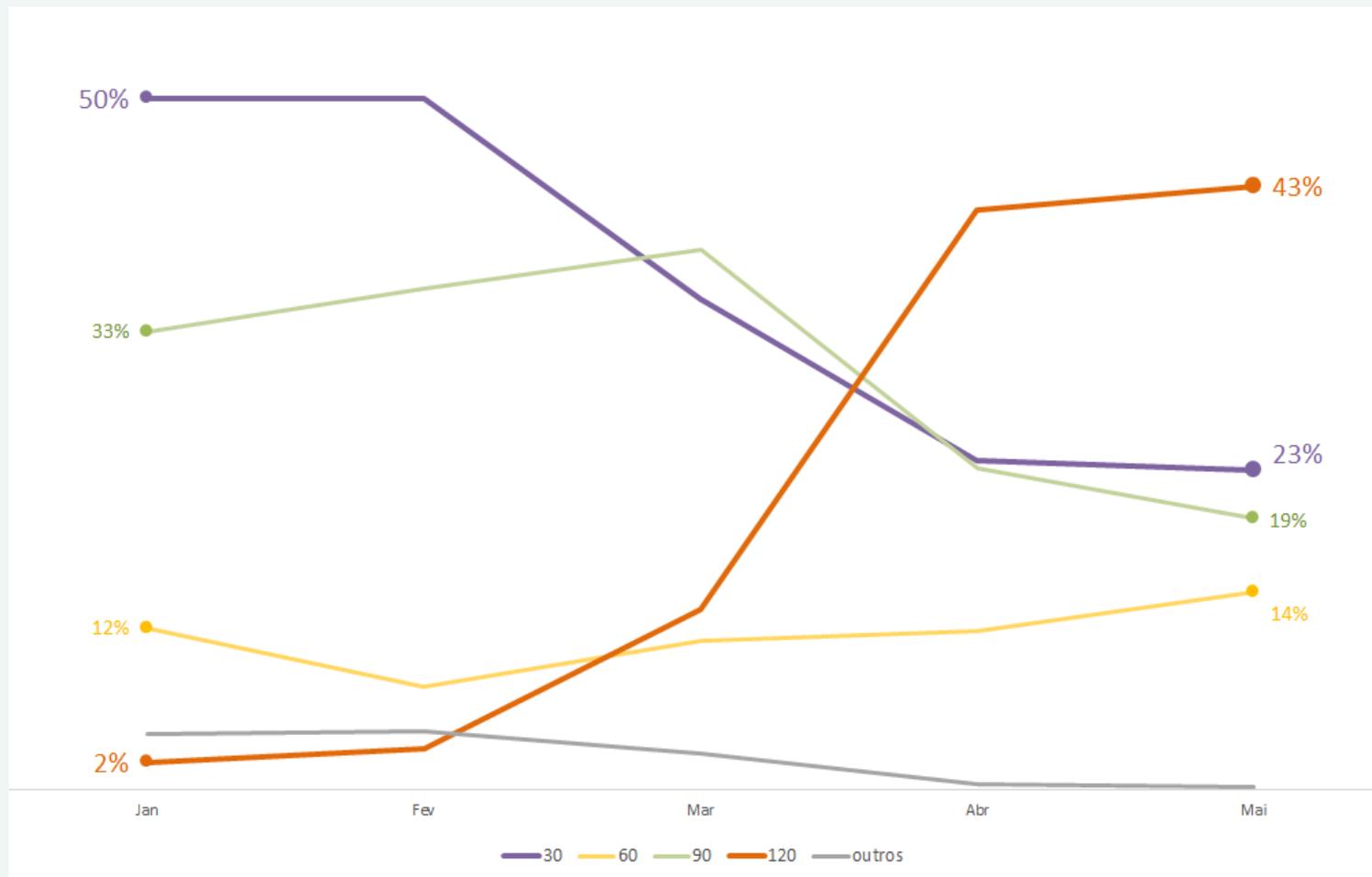
Percentual de PVHIV em TARV com supressão viral (CV<50cp/mL) nos cinco primeiros meses do ano e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência. Brasil, 2019 e 2020



Fonte: MS/SVS/DCCI

PrEP - Dispensação de ARV para 120 dias

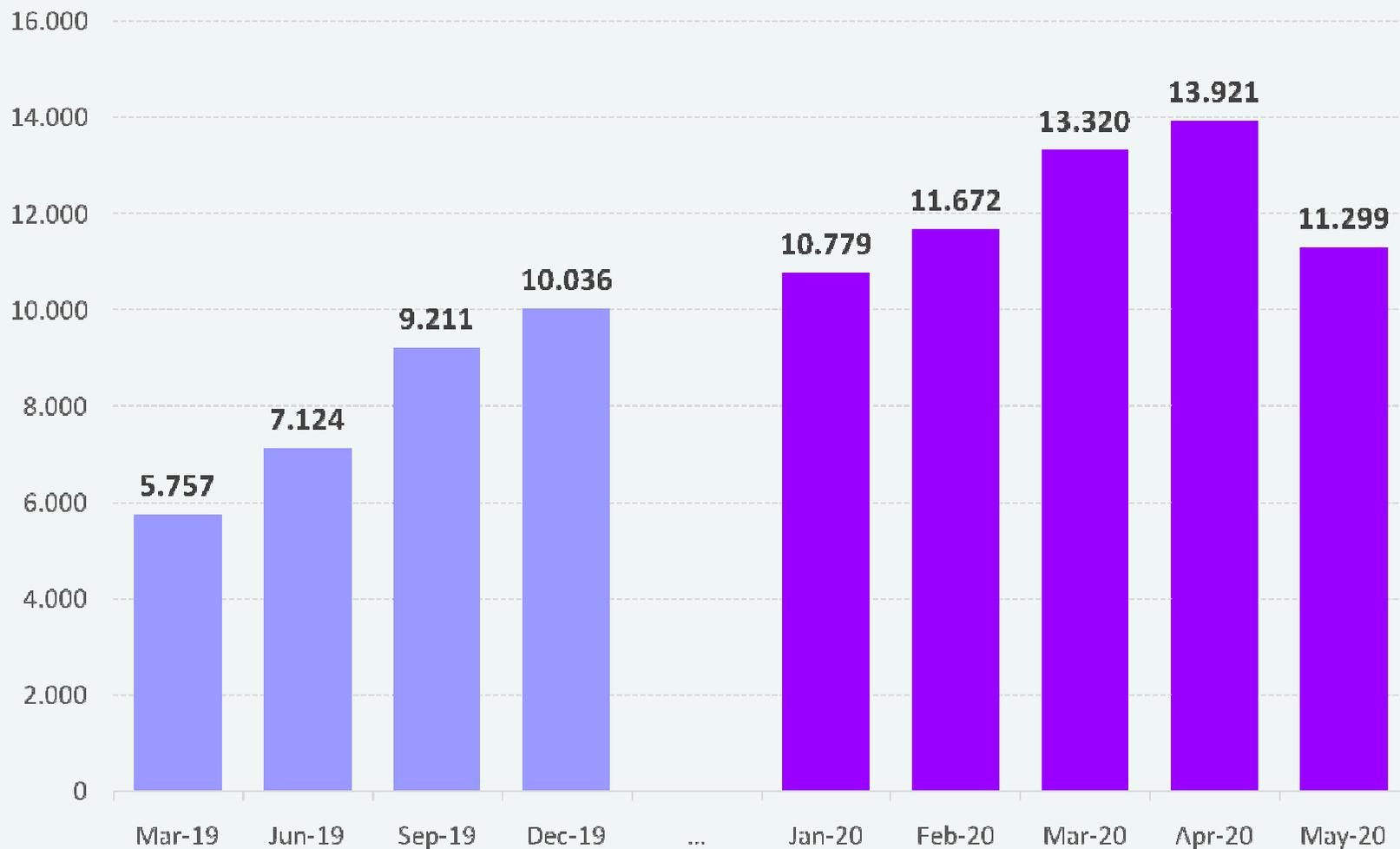
Distribuição das dispensações de PrEP, segundo a cobertura de PrEP e mês de dispensação. Brasil, janeiro a maio de 2020



Fonte: MS/SVS/DCCI

PrEP – redução do número de usuários em PrEP

Número de usuários em PrEP, segundo o mês da dispensação. Brasil, 2019-2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

DISQUE
SAÚDE
136

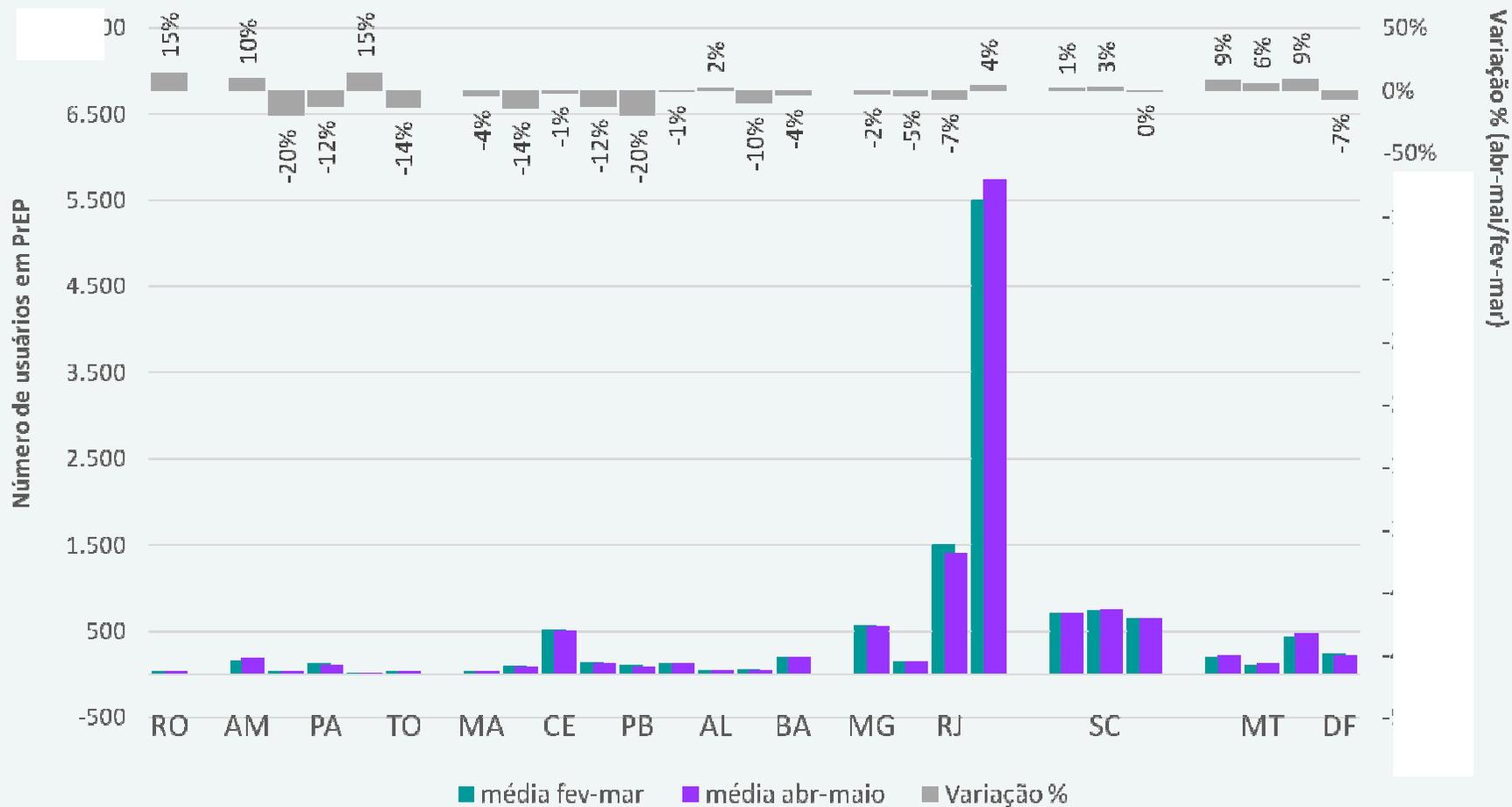
SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PrEP – redução do número de usuários em PrEP

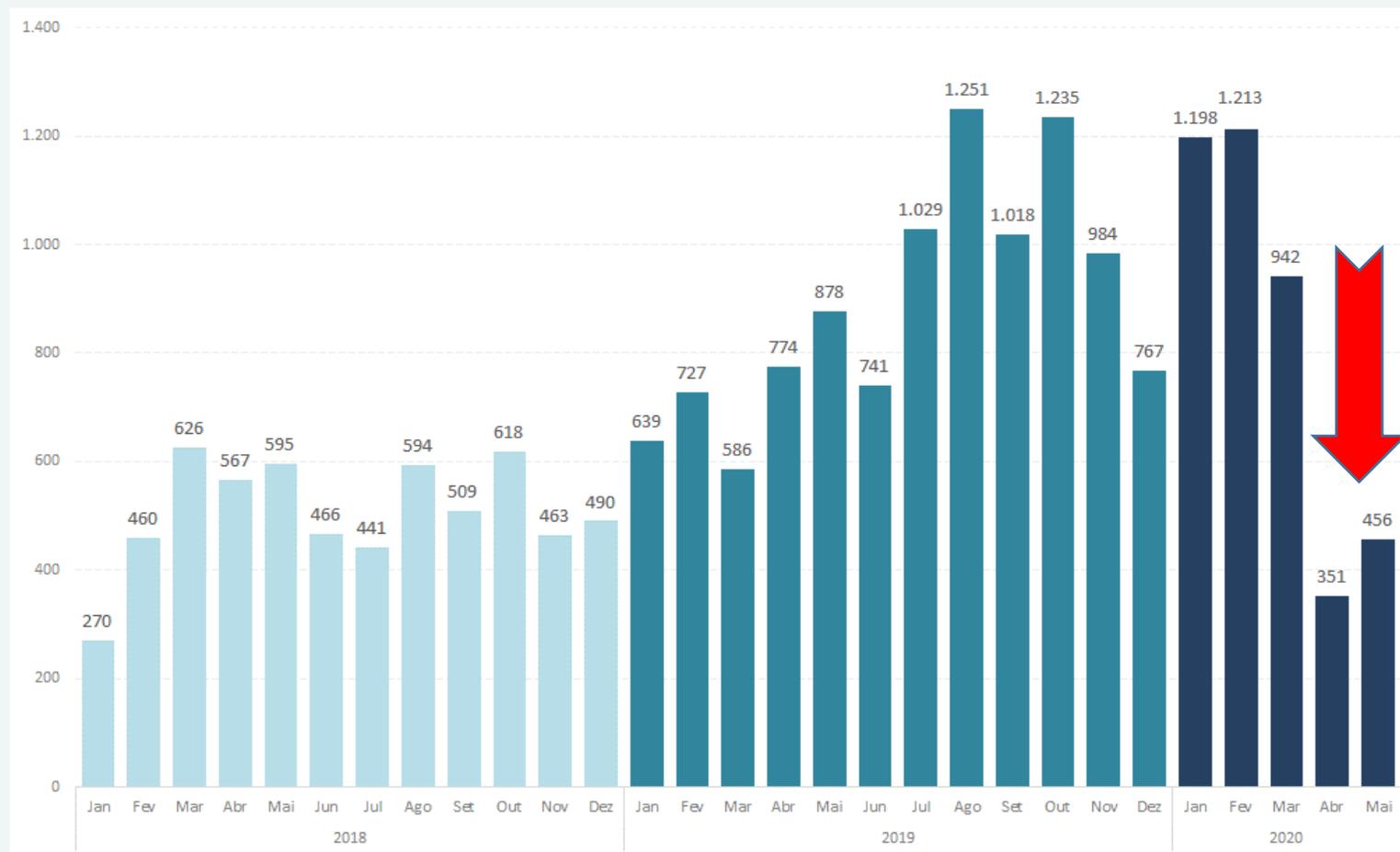
Número médio de usuários em PrEP em fevereiro/março e abril/maio de 2020, e variação percentual por UF. Brasil, 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

Redução importante de inícios PrEP

Distribuição dos usuários que entraram em PrEP, segundo o mês do início. Brasil, 2018 a 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI

Desafios identificados

Reformulação da rede de serviços de doenças infecciosas para responder à pandemia de COVID-19 como situação temporária (2 a 3 meses), mas a situação pode perdurar por mais tempo...

Como implementar melhorias na identificação de casos e cuidado das PVHIV nesse novo contexto e mesmo após pandemia?

- Queda na solicitação de testes rápidos, bem como preservativos
- Queda no número de pessoas que iniciaram TARV
- Queda expressiva de usuários que iniciaram PrEP
- Há estados ainda com baixa implementação de dispensação dos ARV para 90 dias
- Acelerar a implementação de melhorias nos cuidados das PVHIV devido a pandemia

Melhoria no modelo de cuidado para as PVHIV em TARV

- Totalmente presencial, independente de condições clínicas ou imunológicas
- Dispensações de ARV mensais (12 dispensações/ano)
- Múltiplas visitas dos usuários aos serviços (exames, medicamentos, consultas)
- Grande foco no serviço



- Telemedicina; Presencial com foco nas necessidades
- Dispensações de ARV a cada 90 dias (4 dispensações/ano)
- Prescrição de ARV e exames *on line*
- Grande foco no usuário

Favorável à retenção e redução de abandono



Melhoria nas estratégias para identificação de casos

- Identificação de casos fortemente baseada em demanda espontânea por testagem e campanhas em massa
- Foco em aumento de cobertura populacional de testagem, pessoas com alto risco de infecção e com suspeita clínica deixam de ser testados
- Baixa taxa de positividade – demanda número alto de testes realizados



- Ênfase em estratégias de focalização de testagem, mesmo mantendo atendimento a demanda espontânea por testagem
- Foco em pessoas que mais necessitam de diagnóstico oportuno - com maior risco de infecção e casos sintomáticos ou suspeitos clinicamente
- Alta taxa de positividade – demanda um número menor de testes realizados

Testagem focalizada para o HIV

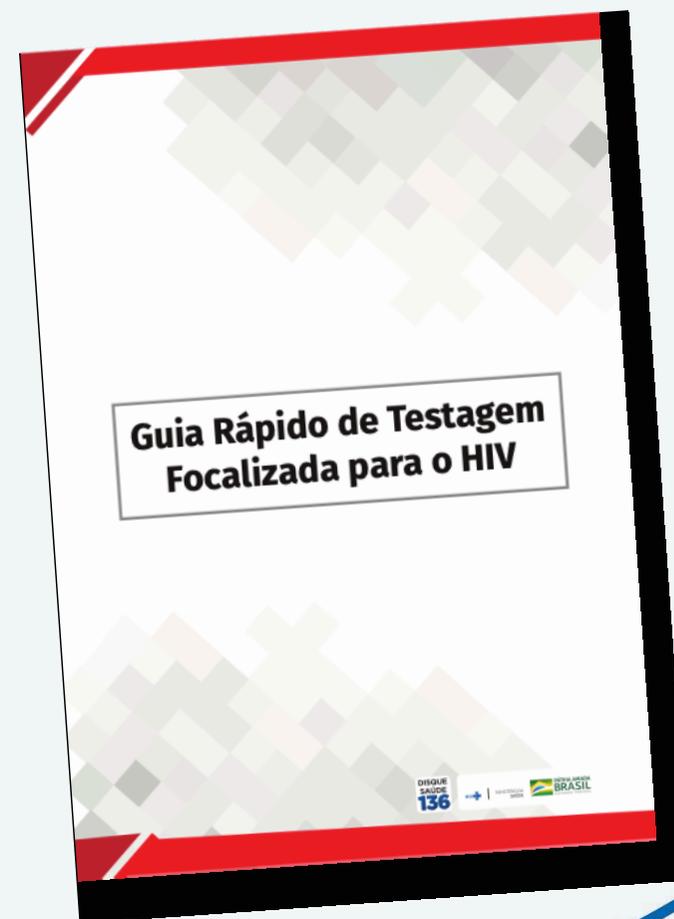
Ofício N° 16/2020/.DCCI/SVS/MS e *Guia Rápido de Testagem Focalizada para o HIV*:

Expansão nacional do uso de autotestes para uso em populações de alto risco de infecção pelo HIV

- Populações-chave e prioritárias
- Pares e parcerias de usuários de PrEP
- Pares de PVHIV
- Parcerias sexuais de PVHIV recém-diagnosticadas e com até 6 meses de tratamento, em falha virológica, história de abandono e má adesão.
- Ações de base comunitária (OSC ou serviços)

Situações clínicas em que a testagem deve ser realizada necessariamente:

- Quadro de síndrome respiratória, gestantes, pacientes com TB, HIV, IST, sinais e sintomas de imunossupressão.



Dúvidas?

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

Obrigado!

marcelo.freitas@ aids.gov.br

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

