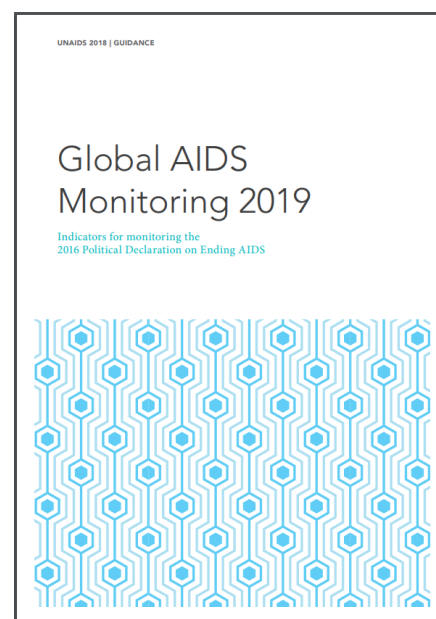


Relatório do Monitoramento Global da Aids GAM, 2019

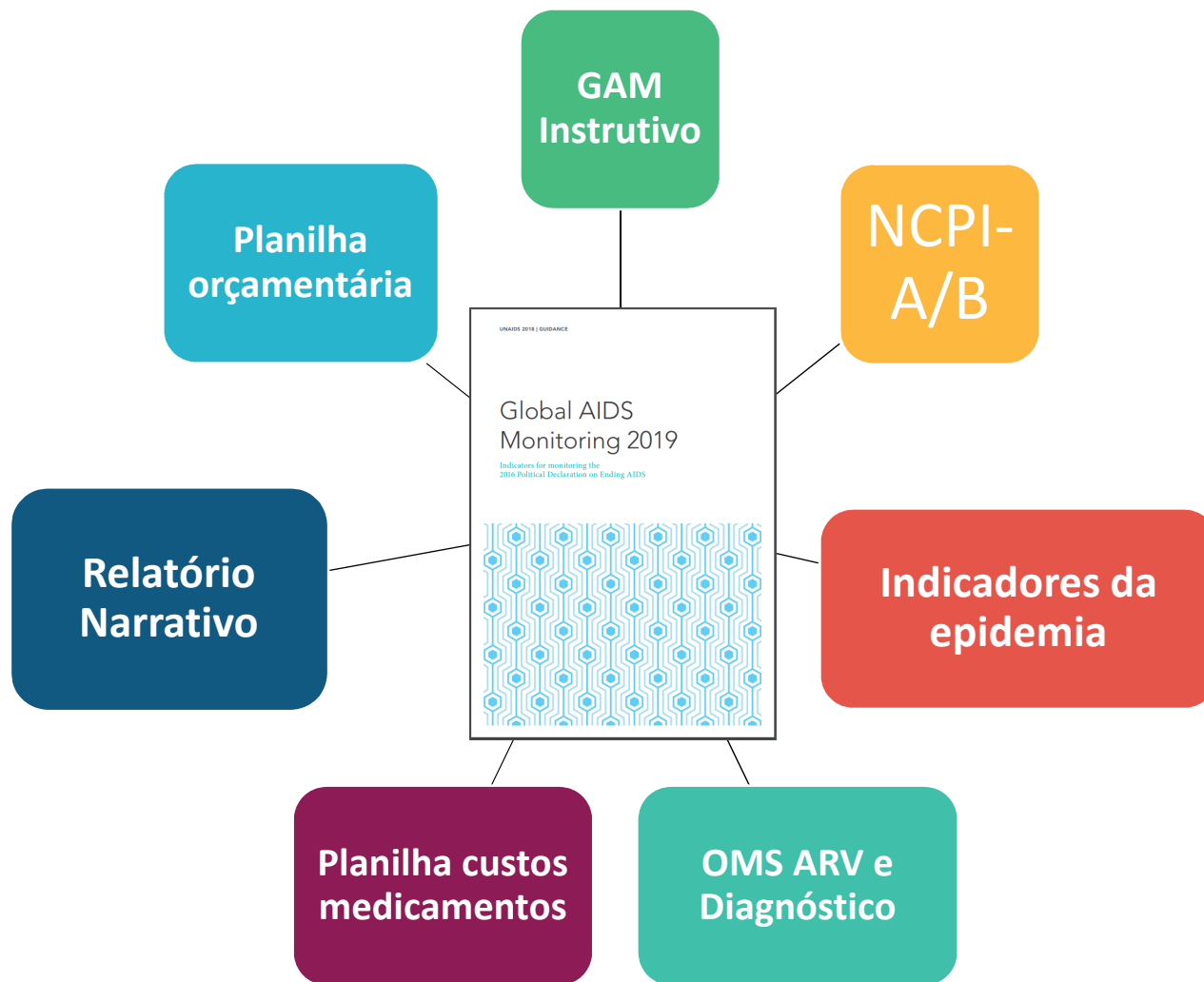
Departamento de Vigilância
Prevenção e Controle das IST, do
HIV/Aids e das Hepatites Virais

Abril de 2019
www.aids.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





**COMPROMISSOS
DE ACELERAÇÃO
DA RESPOSTA
PARA ACABAR
COM A EPIDEMIA
DE AIDS ATÉ 2030**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



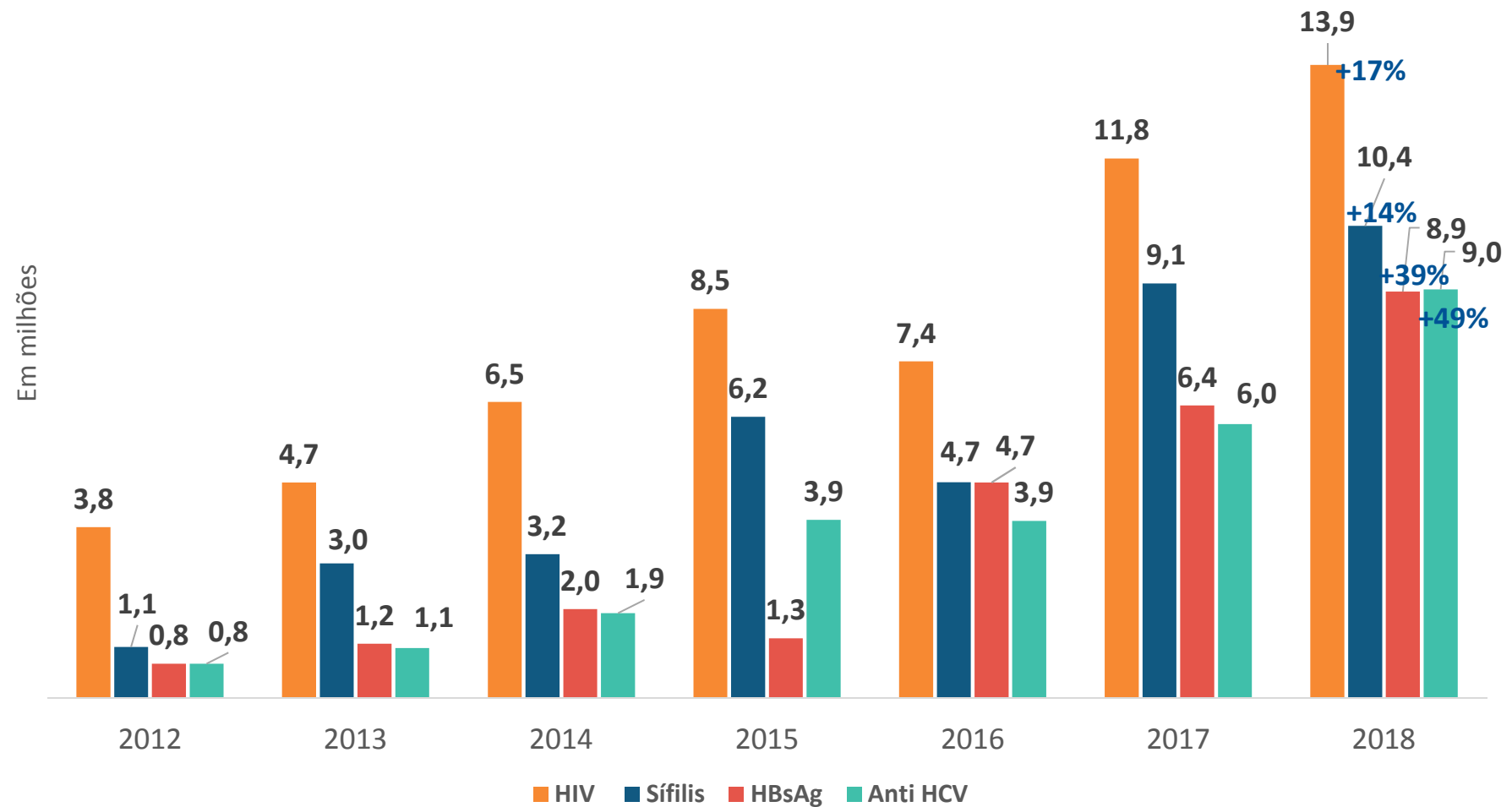
PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

1 90-90-90



“Assegurar que 30 milhões de pessoas vivendo com HIV tenham acesso a tratamento por meio do cumprimento das metas 90-90-90 até 2020.”

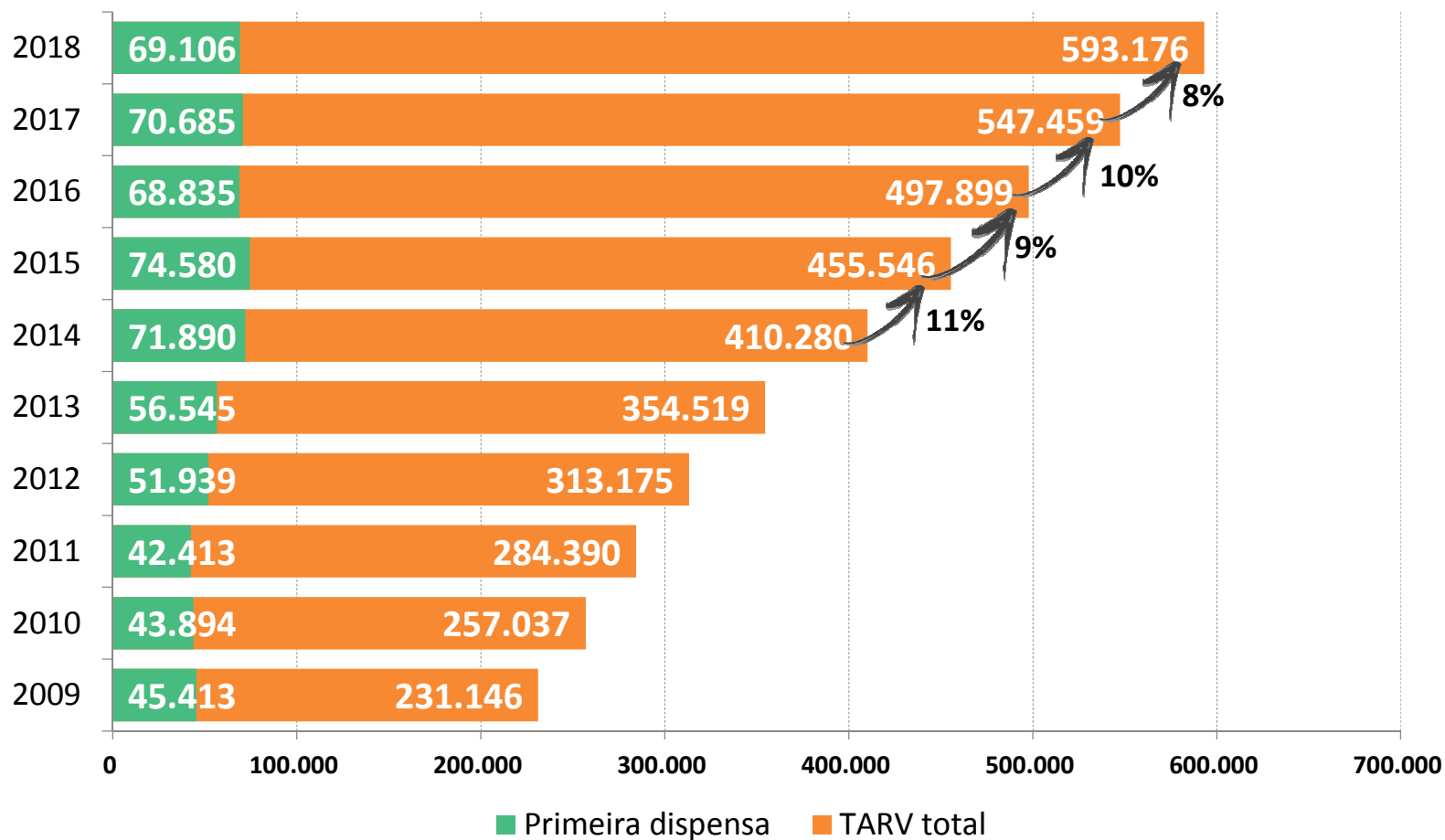
Distribuição de TR de HIV, Sífilis, HBV e HCV. Brasil, 2012 a 2018



Atualização de protocolos

- **2013:** Tratamento para todas as PVHIV
- **2015:** Adoção da dose fixa combinada
- **Jan/17:** DTG como esquema preferencial para o início de TARV (exceto para menores de 12 anos, gestantes e coinfetados TB/HIV)
- **2017:**
 - Switch DTG (expansão da indicação);
 - Indicação do raltegravir ampliada para esquema preferencial pacientes de 3 a 12 anos e gestantes
- **2018:**
 - Exame HLA-B*5701 disponibilizado pré-TARV;
 - Exame DNA pró-viral do HIV-1 disponibilizado, para crianças até 18m;
 - DTG sai da recomendação para mulheres com possibilidade de engravidar;
 - Recomendação da utilização da isoniazida para o manejo da infecção latente por tuberculose (ILTB).

Número de PVHIV de 18+ que iniciaram e estavam em TARV. Brasil, 2009-2018



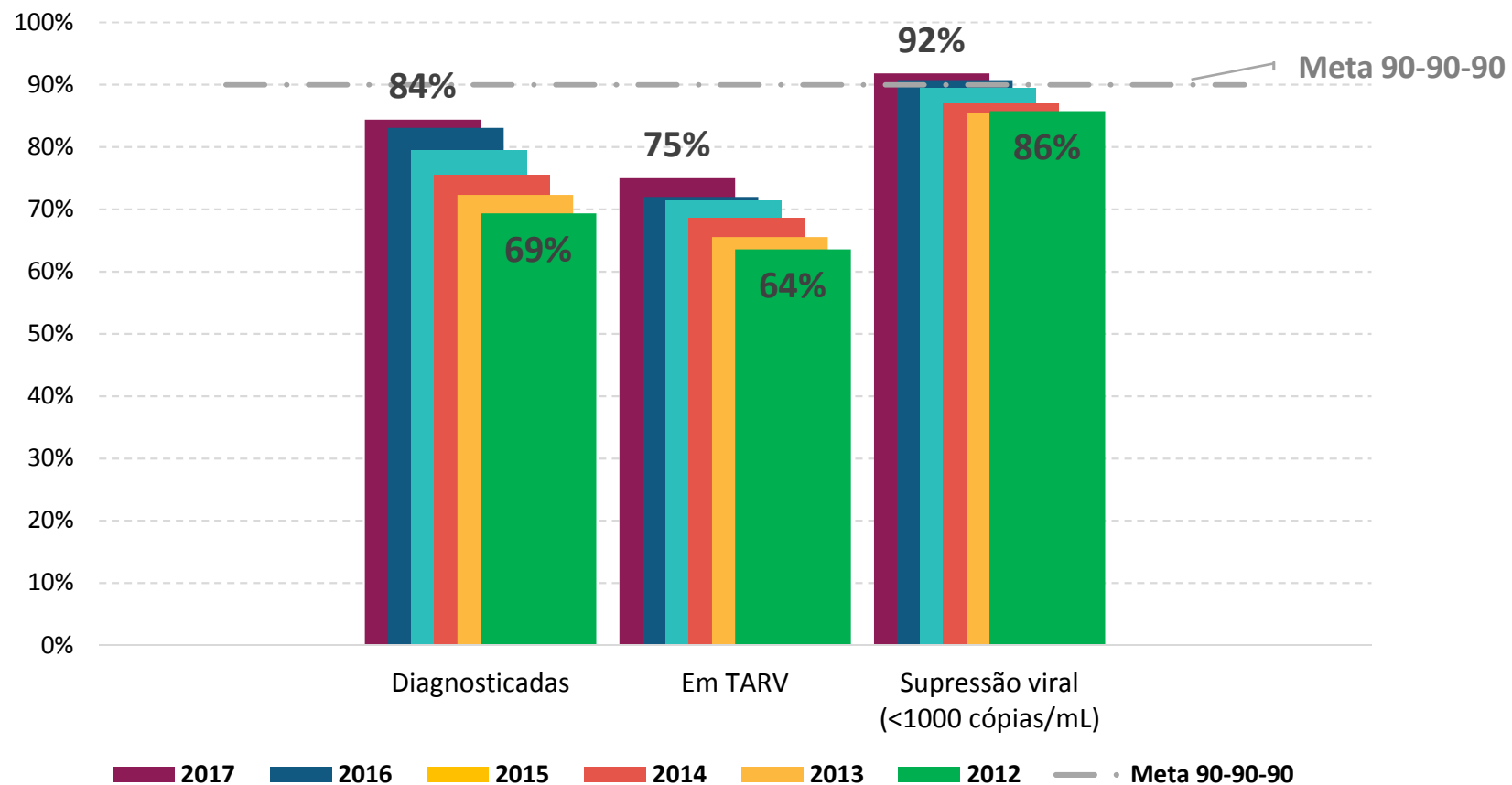
FONTE: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais



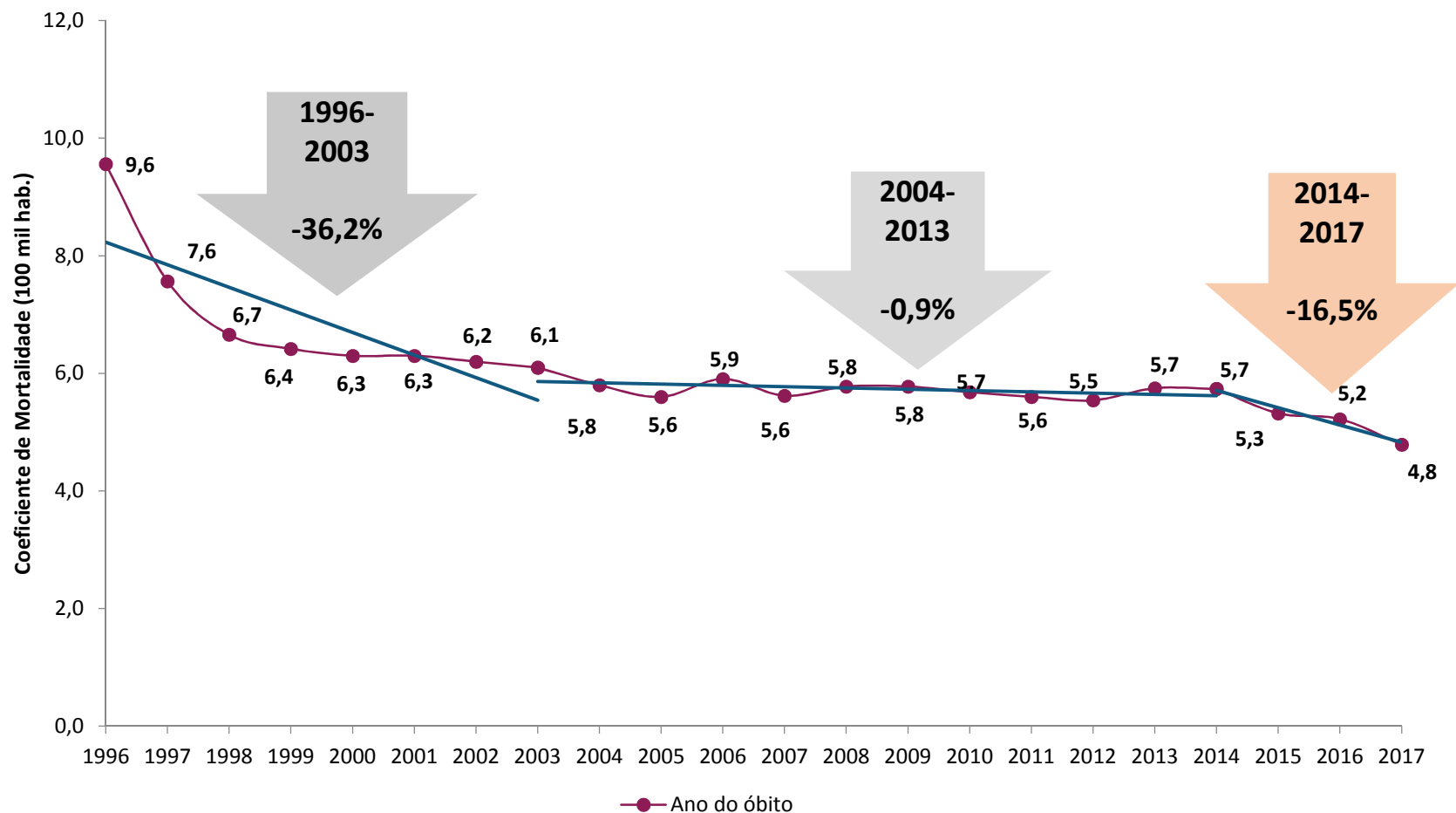
MINISTÉRIO DA SAÚDE



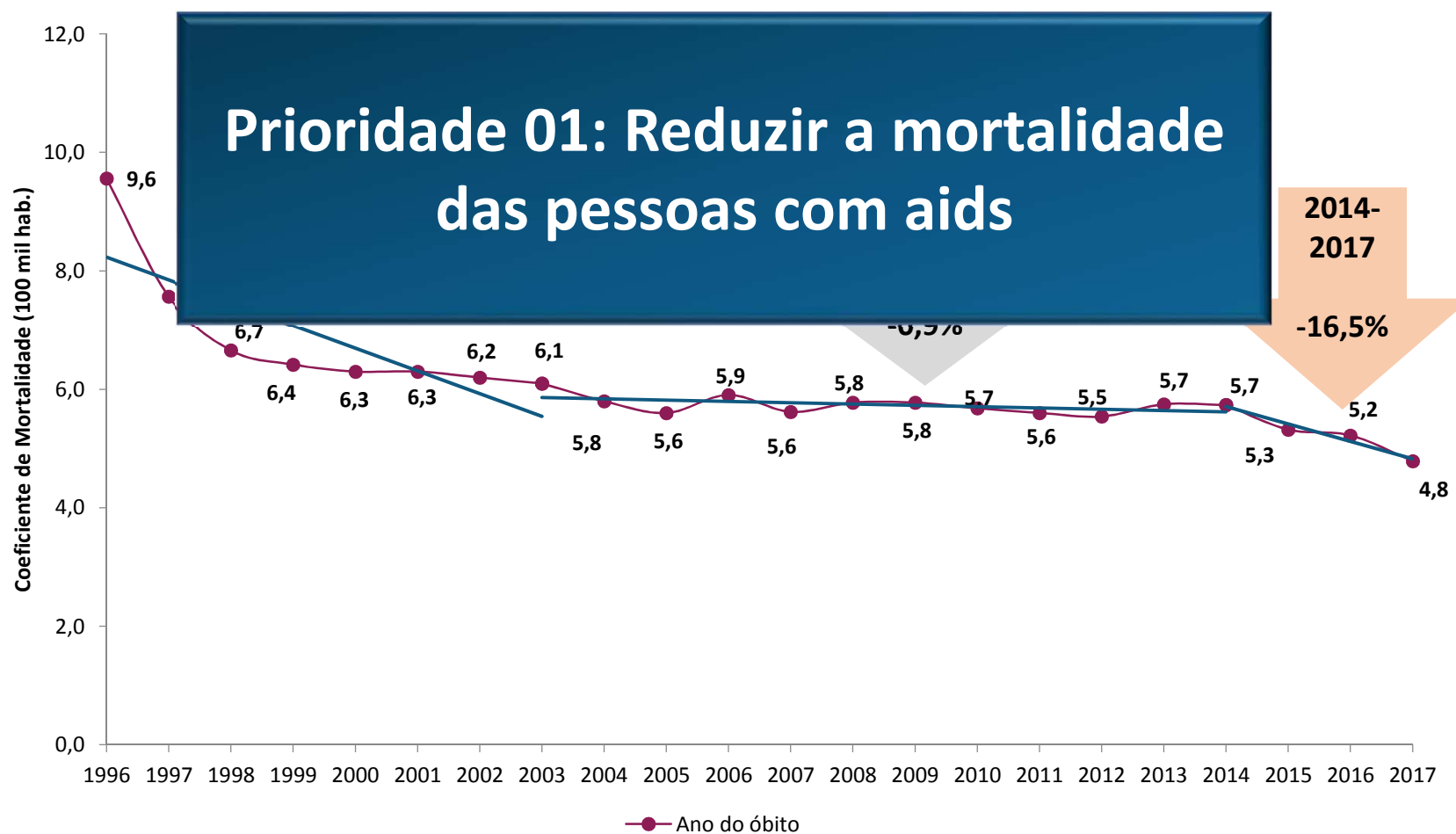
Metas 90-90-90. Brasil, 2012-2017



Coeficiente de mortalidade por aids. Brasil, 1996-2017.



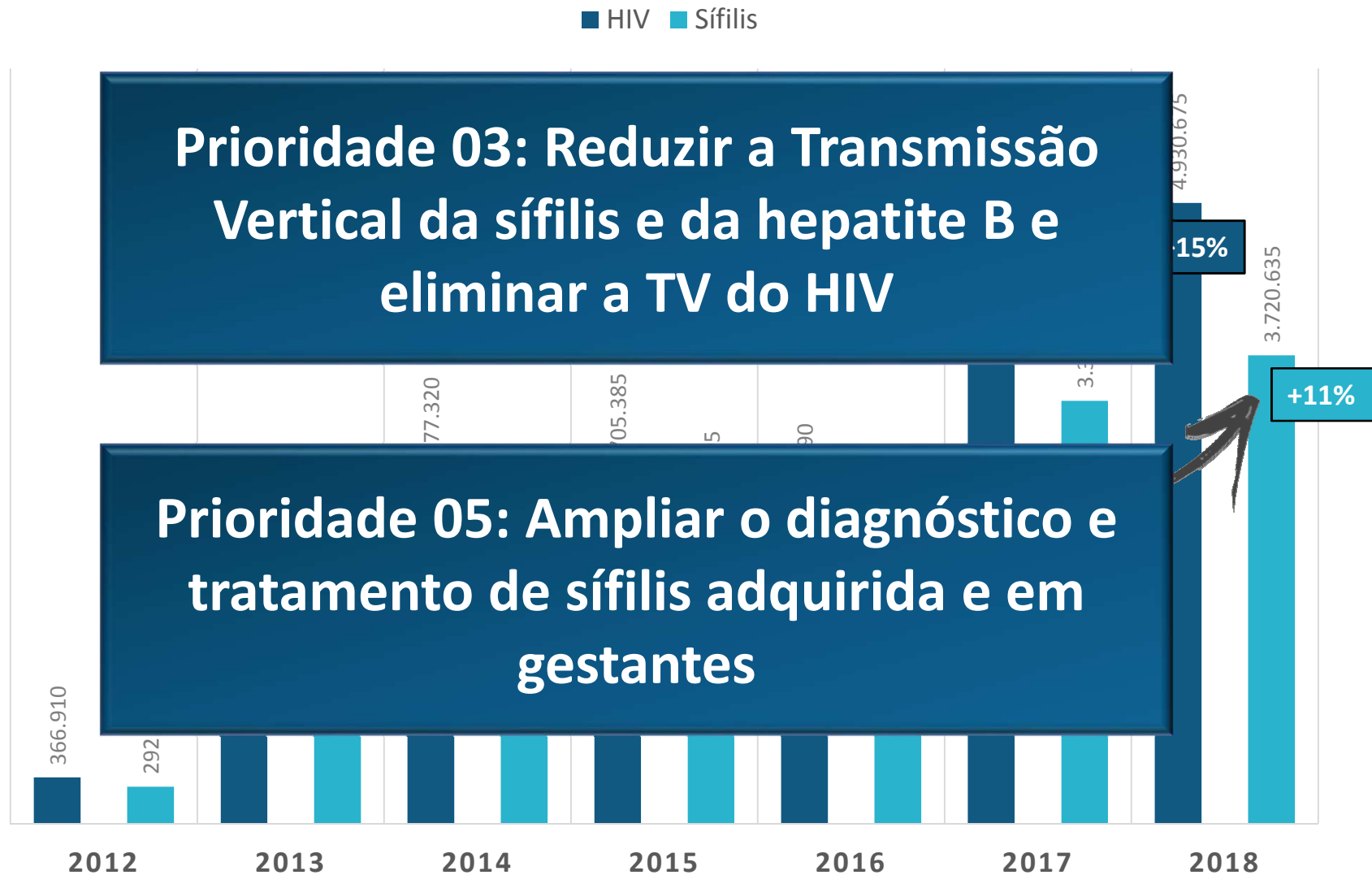
Coeficiente de mortalidade por aids. Brasil, 1996-2017.





“Eliminar novas infecções por HIV entre crianças até 2020, assegurando que 1,6 milhão de crianças tenham acesso ao tratamento antirretroviral até 2018.”

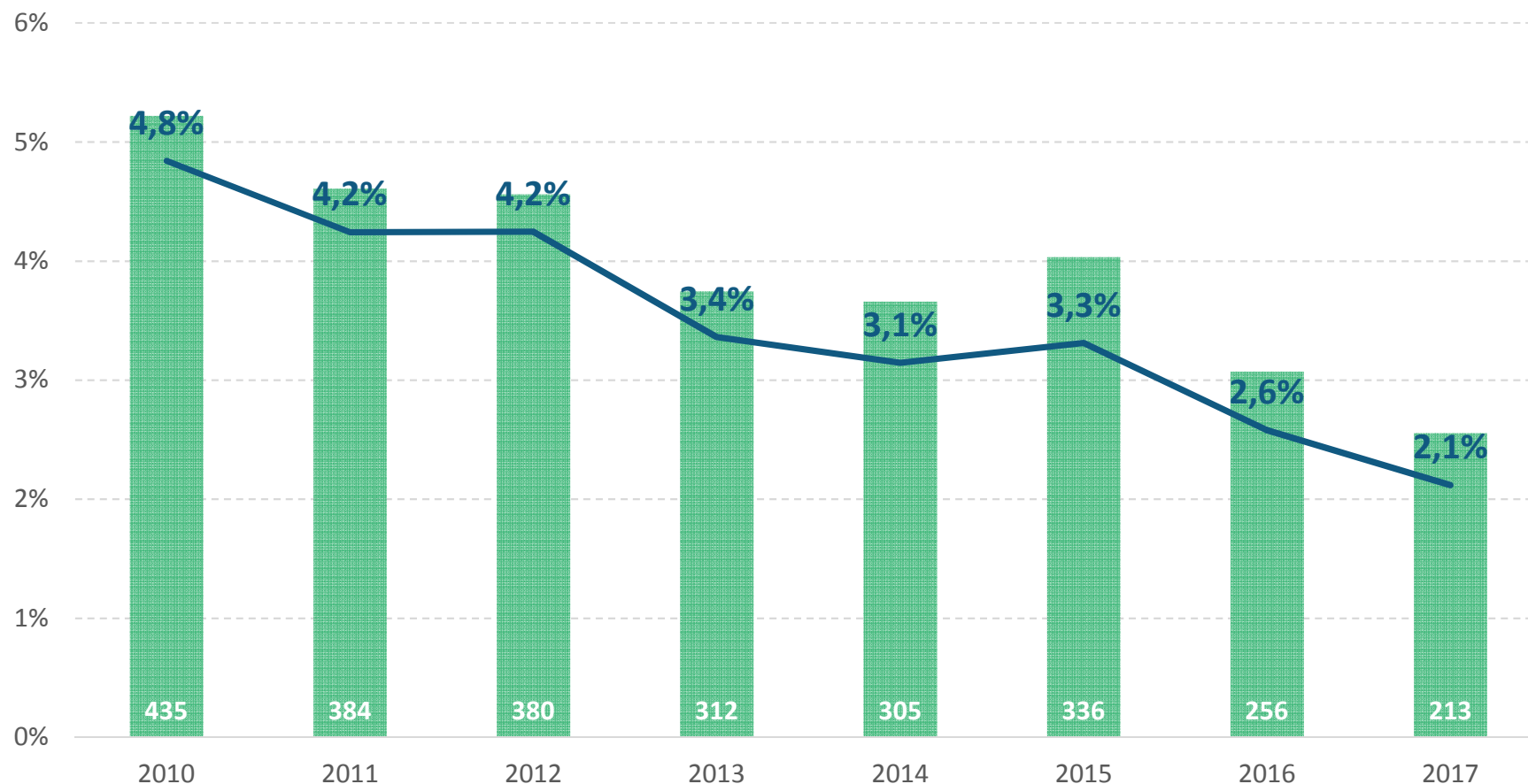
Testes rápidos distribuídos para gestantes. Brasil, 2012-2018.



Ações realizadas em 2018

- **Aquisição centralizada da penicilina benzatina** e cristalina/potássica (sífilis adquirida, sífilis em gestantes e parcerias sexuais, sífilis congênita,), 526 mil frascos-ampola distribuídos;
- **Atualização do PCDT-IST:** fluxograma para diagnóstico, tratamento e monitoramento de sífilis; distinção mais detalhada da definição de criança exposta e criança com sífilis congênita;
- Validação da **Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical** do HIV;
- Ampliação do número de **Comitês de Investigação da Prevenção TV do HIV (CIPTV), da sífilis e das hepatites virais B e C;** 2016: 03 estados, 2018: 18 estados.
- **Análise situacional** das ações de profilaxia para prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis (1.000 maternidades brasileiras);
- **Estudo sobre o uso do DTG,** 3 mil gestantes;
- 2019: Instituído **Núcleo de Transmissão Vertical** no DIAHV.

Transmissão vertical do HIV. Brasil, 2010-2017





“Assegurar o acesso às opções de prevenção combinada a, pelo menos, 90% das pessoas até 2020.”

Prevenção Combinada



Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave e Prioritárias, em HIV, Hepatites Virais e outras IST

- **Agenda multidisciplinar (2017):** MS, MJ, MDH, MCidadania, CONASS, Conasems, UFRN, UnB, UFRJ, organismos internacionais, redes da soc civil);
- **Objetivo:** ampliar o acesso das populações-chave às ações de prevenção combinada e cuidado integral à sífilis, HIV e hepatites virais;
- **2018:** colocada em consulta pública;
- **Execução:** próximos quatro anos;

Sete eixos:



Distribuição de preservativos masculino, feminino e gel. Brasil, 2016-2018.

Em 2018 o MS enfrentou dificuldades para manter o abastecimento regular de preservativo masculino. A distribuição chegou a ser interrompida nos meses de **agosto e dezembro de 2018** (distribuição ficou limitada ao estoque disponível nos estados e municípios). **Intercorrências no processo de aquisição e distribuição do insumo: procedimento licitatório (2016) para de 670 milhões de preservativos masculinos. Desde as primeiras remessas a empresa descumpriu as disposições contratuais, com extensos atrasos no cronograma de entrega, lotes entregues parcialmente e ainda, lotes entregues fora das especificações previstas em contrato. A regularização do abastecimento de preservativo masculino se deu no início de 2019, à partir do recebimento das últimas parcelas previstas no referido contrato e pela formalização de novos contratos de fornecimento do insumo com outros fornecedores.**



Viva Melhor Sabendo



- **2013:** estratégia de base comunitária, parceria com OSC, usa a metodologia de educação entre pares.
- **Objetivos:**
 - oferta de teste rápido de HIV por amostra de fluido oral, fora dos serviços de saúde e em horários alternativos;
 - vinculação das pessoas com testes reagentes aos serviços de saúde;
 - oferta de outras ações de prevenção combinada para as populações-chave.

De 2014 a 2018 (180 mil testes):

51%

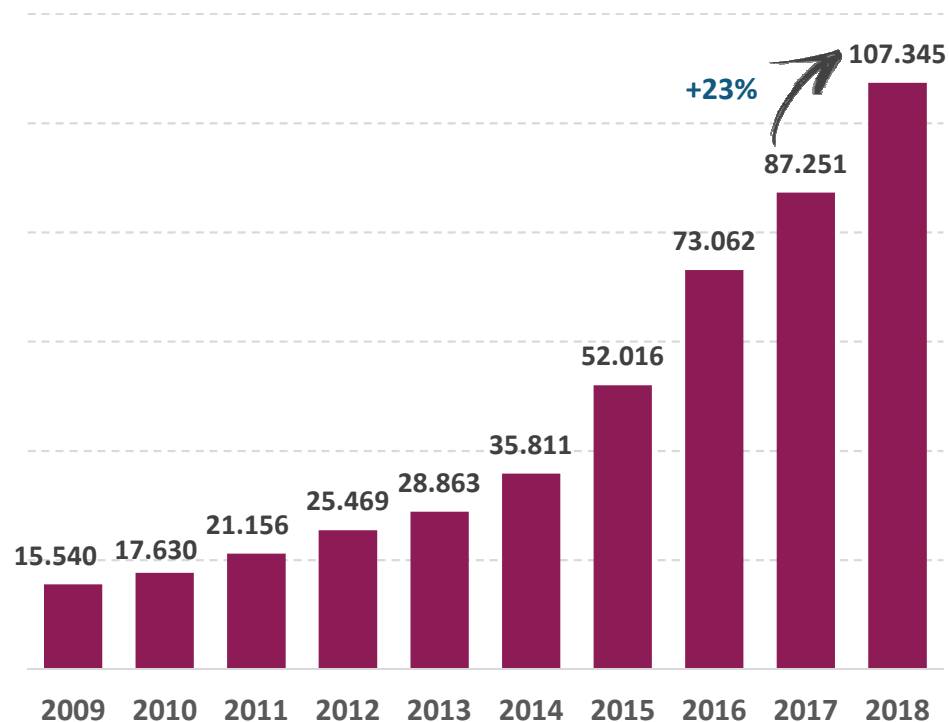
das pessoas participantes nunca havia se testado para HIV.



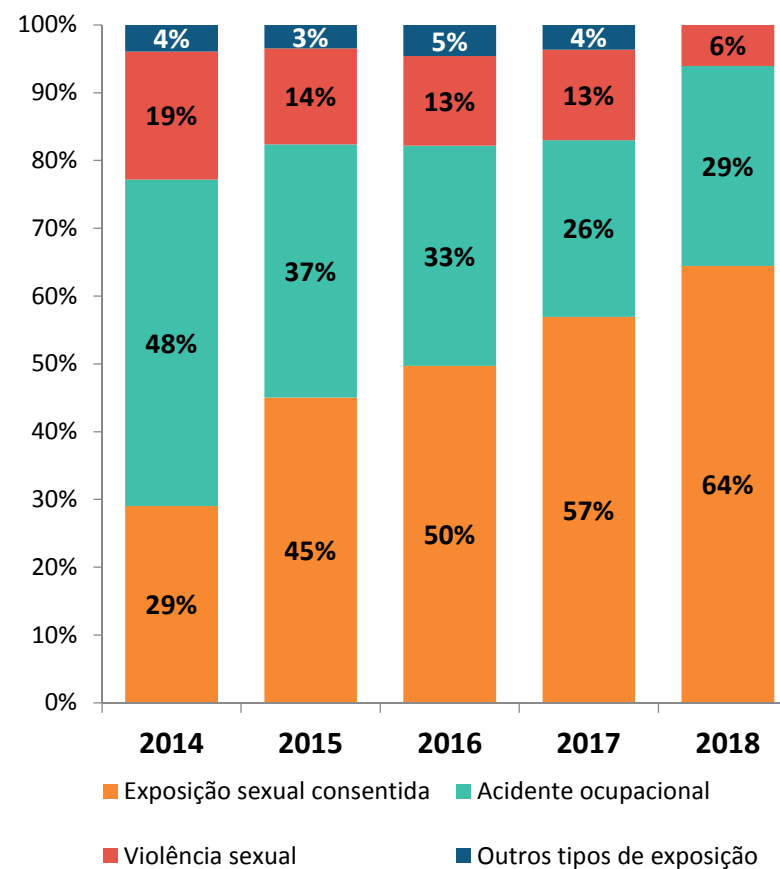
1,6% dos resultados foi positivo para o HIV.

Ampliação da rede de serviços de saúde que ofertam a PEP, especialmente serviços 24 horas e de urgência e emergência

PEPs distribuídas por ano. Brasil, 2008-18.



Tipo de dispensa de PEP. Brasil, 2014-18.



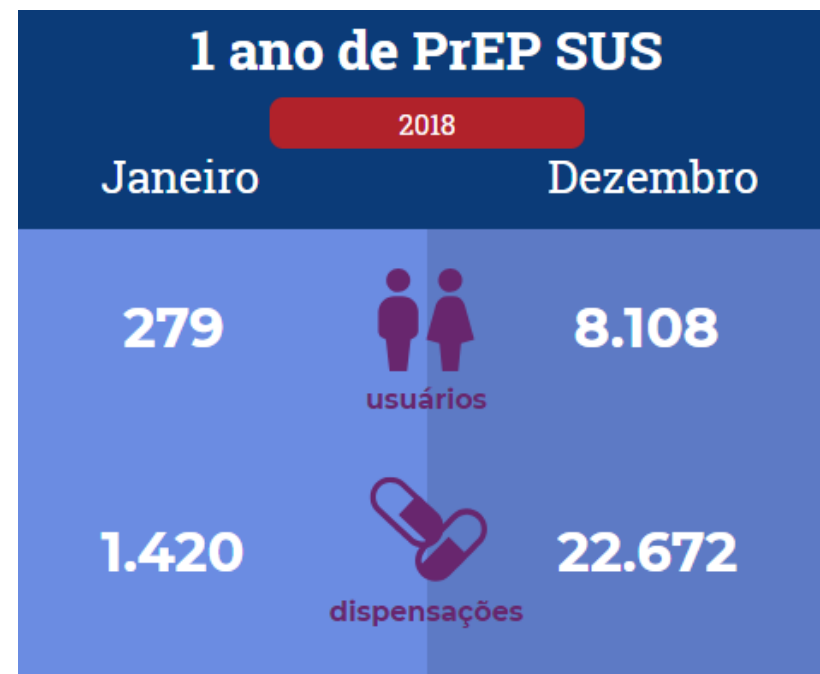
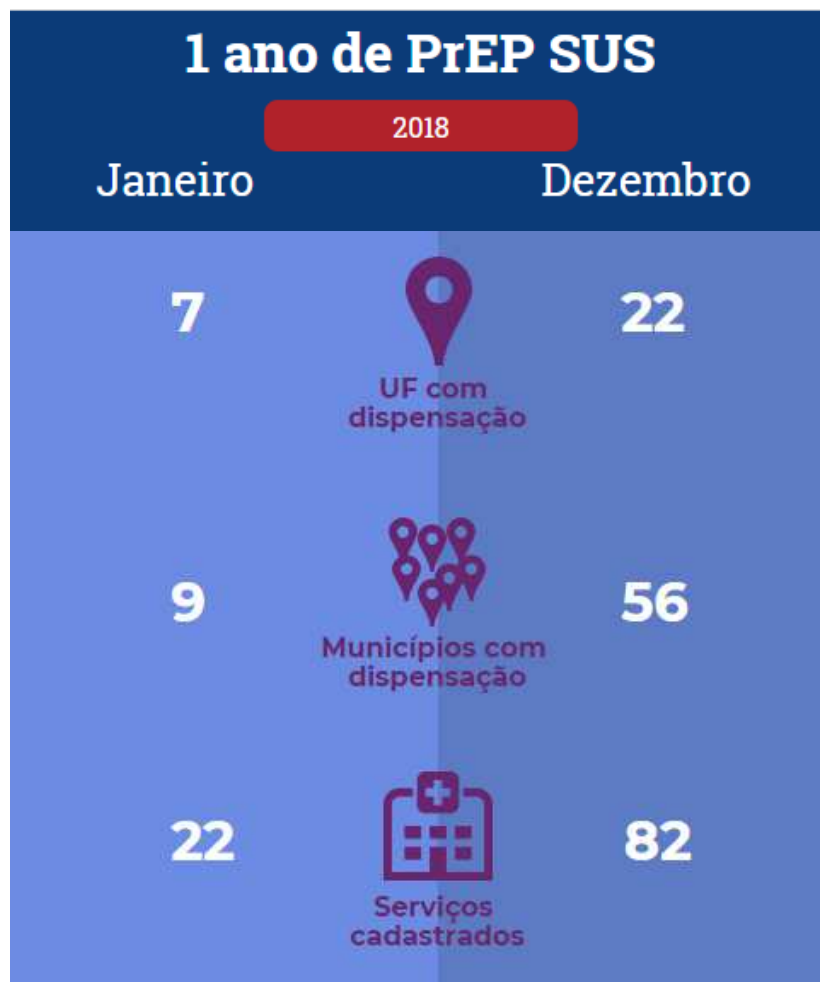
FONTE: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Implementação da PrEP no SUS



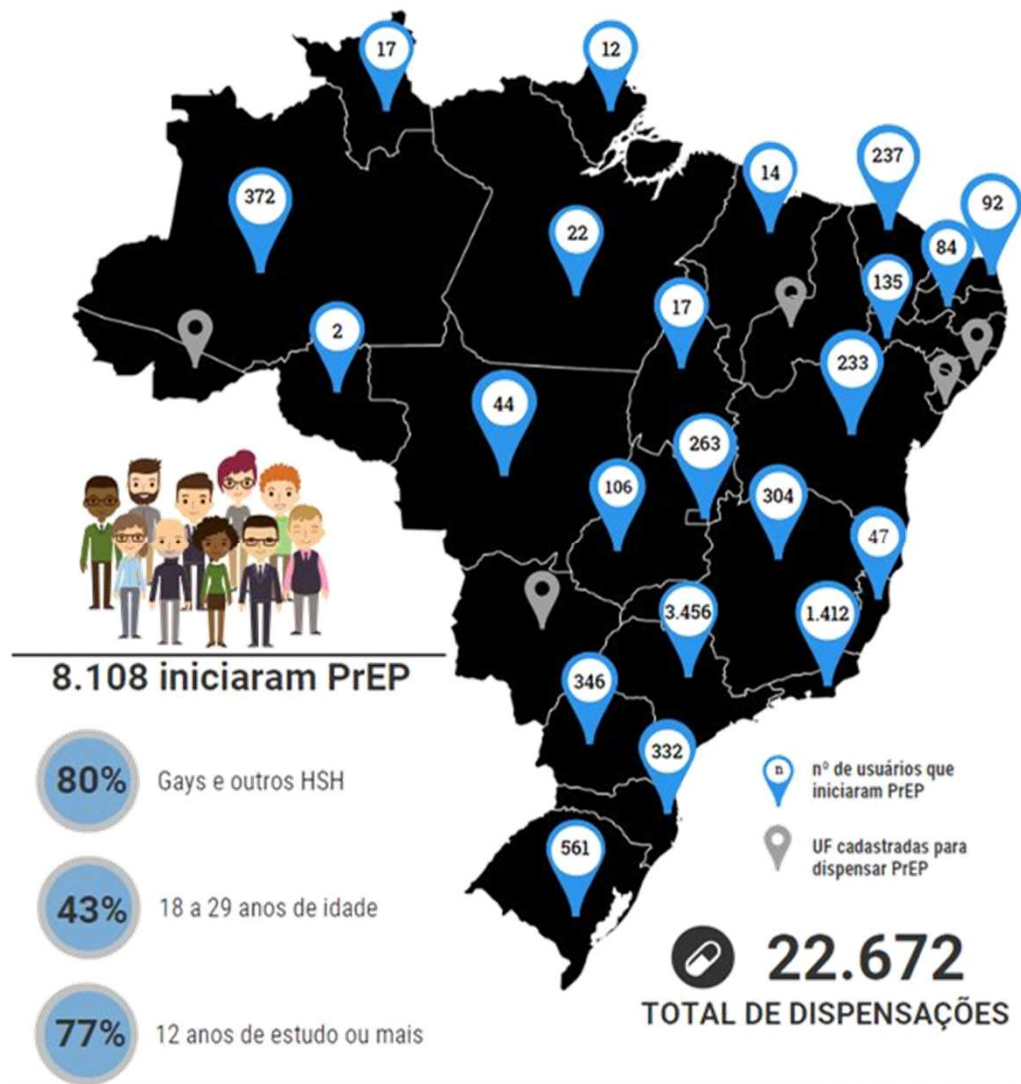
Dados de jan a dez de 2018



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Usuários que iniciaram PrEP por UF



Dados de jan a dez de 2018



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Redução de Danos

- **Comemoração dos 30 anos da política de redução de danos no Brasil:** MS apoiou 06 eventos realizados por OSC com foco na implementação de ações de prevenção combinada entre pessoas que usam drogas e a articulação das redes e movimentos sociais;
- **Consultório na Rua:** das 160 equipes de Consultório na Rua (CnaR), 65% ofertam TR (HIV, sífilis e hepatites virais) e insumos de prevenção, e orientações e referenciamento das demais necessidades de saúde;
- DIAHV é parte do **Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua**, para subsidiar o MS sobre a inclusão de ações de prevenção combinada nos Planos de Saúde dos estados, DF e municípios;
- DIAHV contribuiu para a realização, em Salvador, do **‘III Encontro da Rede Nacional de Consultórios na Rua’**.

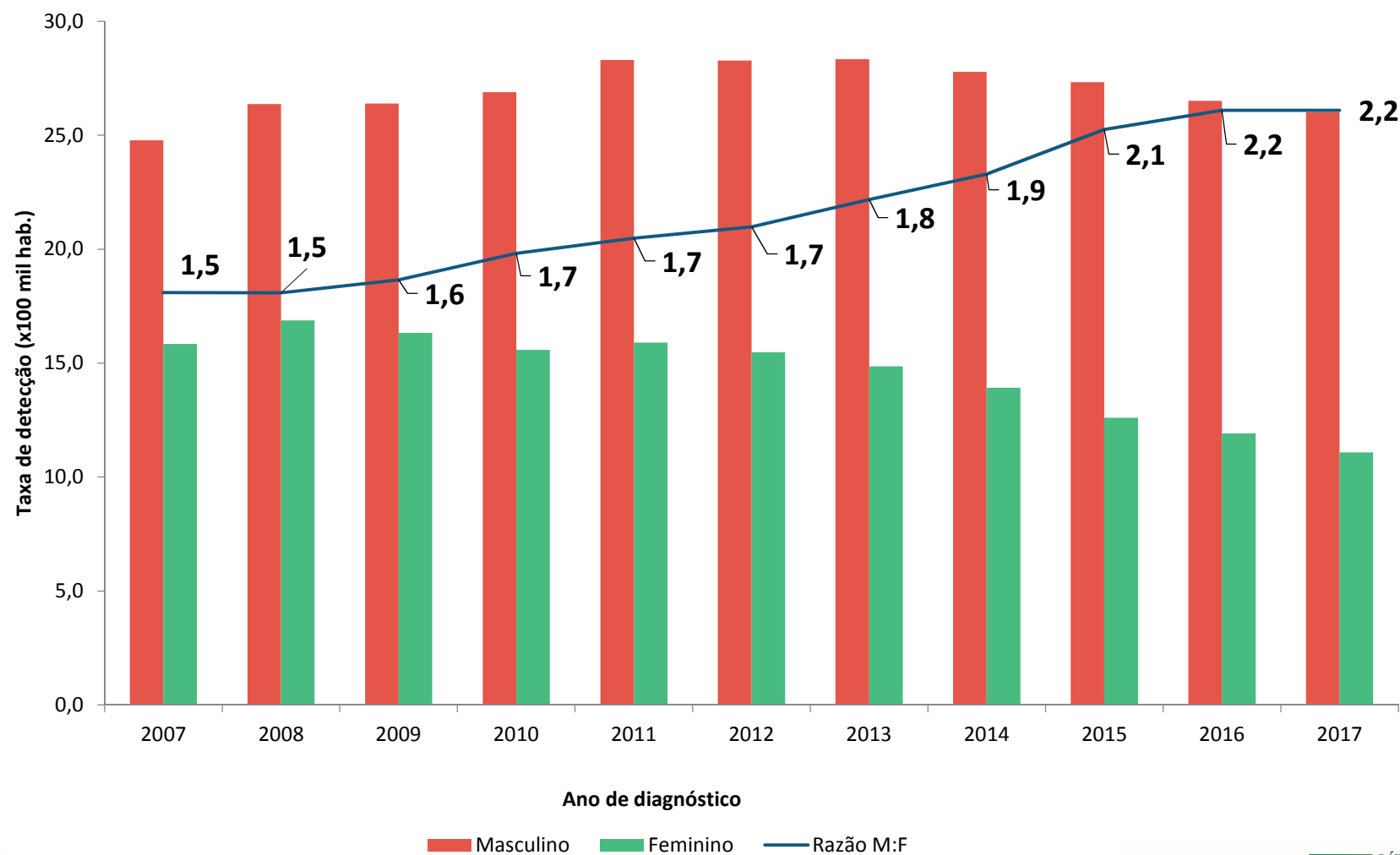
Pessoas privadas de liberdade

- DIAHV faz parte do **Grupo de Trabalho de Saúde Prisional**.
- 2018: DIAHV contribui para o **aprimoramento do módulo de saúde**, do sistema de informações do DEPEN.
- 2018: Iniciou um **diagnóstico situacional das 1.500 unidades prisionais** do País:
 - Estrutura física;
 - Composição das equipe de saúde;
 - Ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das ISTs, do HIV/aids e das hepatites virais.

4

“Eliminar as desigualdades de gênero e acabar com todas as formas de violência e discriminação contra mulheres e meninas, pessoas vivendo com HIV e população-chave até 2020.”

Taxa de detecção de aids, por ano de diagnóstico. Brasil 2007-2017.



Ações de 2018 para o enfrentamento das desigualdades de gênero e raciais

- Retomada do **GT da População Negra**, com representação de diversas áreas do MS e MDS;
- Reunião de representantes da sociedade civil para consolidação da **proposta da agenda de saúde da população negra**;
- **Seminário de Saúde Integral da População Negra**: enfrentando o racismo institucional e ampliando o cuidado;
- 02 oficinas sobre a **“Bagagem das Mulheres da Floresta”** - Rio Branco e Belém;
- **Reunião sobre prevenção** das ISTs, do HIV e das hepatites virais, entre mulheres que usam drogas;

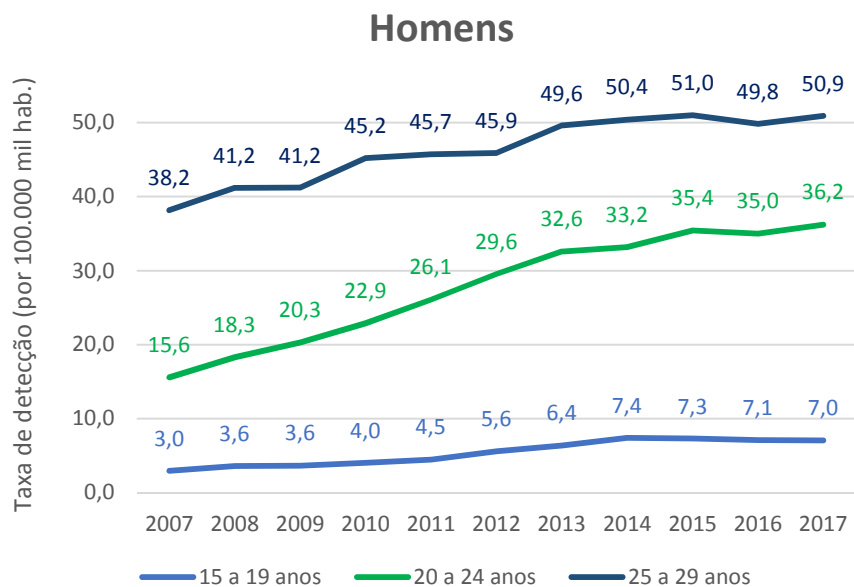
Pessoas trans (travestis e transexuais)

- **2017:** 02 webdocumentários, intitulados “POPTRANS”:
 - conceitos-chave sobre identidades de gênero e orientação sexual;
 - vivências das pessoas trans e suas demandas em relação aos serviços de saúde.
- **2018:** Oficina sobre prevenção combinada com homens trans: cartilha sobre saúde sexual e reprodutiva;
- **2019:** revisão técnica da cartilha e relançamento no site do DIAHV e distribuição para coordenações estaduais de ISTs, HIV e hepatites virais, ambulatórios trans de todo o País e para as redes de pessoas trans que ajudaram a construí-la.

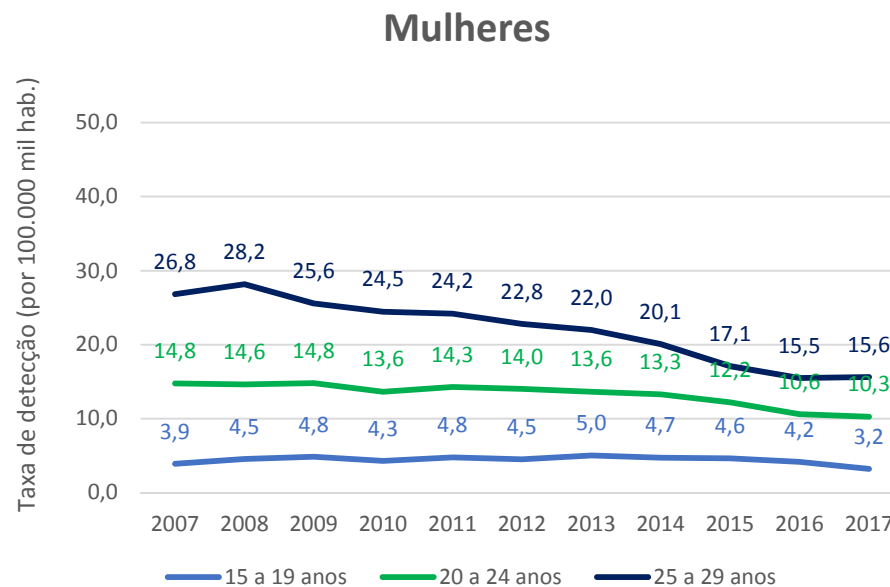
5

“Assegurar que 90% dos jovens tenham habilidades, conhecimentos e capacidades de se protegerem contra o HIV e tenham acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva até 2020.”

Detecção de aids em jovens



Aumento das taxas de detecção de aids em homens jovens, principalmente entre HSH.



Redução das taxas de detecção de aids em mulheres de 20 a 29 anos.

Prevenção combinada para jovens

- **06 oficinas de prevenção combinada** (04 em 2017 e 02 em 2018): capacitar 380 jovens de todas as regiões, em parceria com estados e municípios;
- **Maratona HackHealth** de Prevenção Combinada com Jovens;
- **Oficina de Prevenção Combinada - Estação Juventude 2.0**, em parceria com a Secretaria Nacional de Juventude, para capacitar coordenadores do programa;
- **Capítulo** sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, prevenção combinada e direitos sexuais e direitos reprodutivos, com orientações para gestores de saúde e educação, em parceria com a Coordenação-Geral da Saúde do Adolescente e da equipe técnica do PSE;
- Desde 2014: parceria com o Unicef, para estratégia **“Viva Melhor Sabendo Jovem”**.

6

“Garantir que 75% das pessoas vivendo com HIV, sob risco de contraí-lo e afetadas pelo vírus, sejam beneficiadas por medidas de proteção social sensíveis ao HIV até 2020.”

Arcabouço normativo de proteção das PVHIV

- **Lei Federal nº 7.713/1988:** isenção do IR para pessoas com aids;
- **Lei Federal nº 11.052/2004:** isenção do IR para portadores de hepatopatia grave;
- **Artigos 274 a 287 do INSS nº 45/2010** – auxílio doença;
- **Portaria interministerial nº 769/1992:** proíbe teste sorológico compulsório em âmbito escolar;
- **LOAS - 8.742/199** em consonância com a Constituição Federal de 1988: BPC de um salário mínimo a >65 anos e a pessoas portadoras de deficiência, independentemente da idade, que comprovem ter renda per capita inferior a ¼ de salário mínimo;
- **Lei Federal nº 9.313/1996:** distribuição gratuita de ARVs às PVHIV;
- **Lei Federal nº 10.836:** institui o programa Bolsa Família;

- **Instrução Normativa INSS/PRES nº 45/2010:** pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente, salário-maternidade para as seguradas empregadas, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, quando acometidos por aids.
- **Portaria nº 1378:** repasse financeiro para estados, DF e municípios para a fórmula infantil a crianças verticalmente expostas ao HIV durante os primeiros 06 meses de vida;
- **Portaria nº 1.927/2014 do MT:** considera prática discriminatória exigir dos trabalhadores testes para HIV;
- **Lei Federal nº 12.984/2014:** criminaliza a discriminação das PVHIV;
- **Decreto presidencial nº 8.727/2016:** uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;
- Várias **legislações estaduais e municipais** concedem gratuidade no transporte coletivo para pessoas vivendo com HIV.



“Garantir que pelo menos 30% de todos os serviços de HIV prestados sejam liderados pela comunidade até 2020.”

Estímulo à participação comunitária

- Comissão Nacional de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais (**CNAIDS**)- 1986, e a Comissão Nacional de Articulação com Movimentos Sociais (**CAMS**) – 2005.
- **Financiamento a ações da sociedade civil, em 2018:**
 - Edital para fortalecimento de ações de promoção e defesa dos direitos humanos relacionados a ISTs, HIV e hepatites virais, **19 projetos** (R\$ 840 mil);
 - Edital para realização de ações de prevenção combinada, **47 projetos** (R\$ 3,5 milhões). Lançado em 2017 e executado em 2018;
 - Edital para realização de eventos que abordem a prevenção combinada, **46 projetos** (R\$ 3,4 milhões).
- **Financiamento da participação** de representantes da sociedade civil em eventos nacionais e internacionais – R\$ 490 mil em 2018.



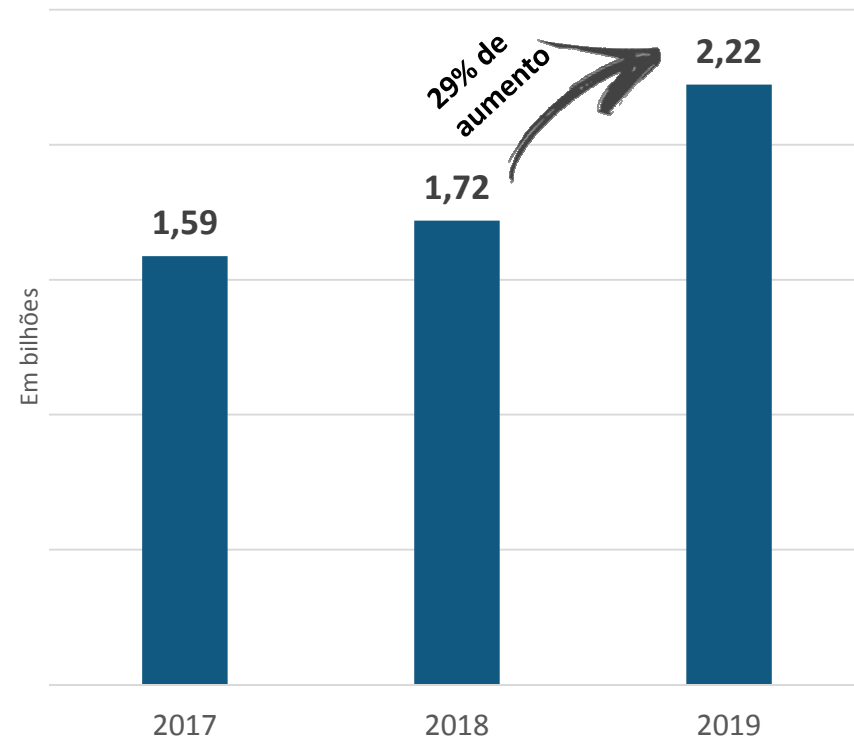
“Garantir que os investimentos em HIV aumentem para US\$ 26 bilhões até 2020, incluindo 25% para a prevenção do HIV e 6% para facilitadores sociais.”

Orçamento DIAHV, 2018

2018: cerca de R\$ 1,7 bilhão

- **3%:** vigilância, promoção e prevenção;
- **8%:** transferências para estados e municípios (transferência fundo a fundo);
- **74%:** financiamento para aquisição de antirretrovirais;
- **15%:** aquisição, acondicionamento e distribuição de insumos para prevenção e controle do HIV, outras ISTs e hepatites virais.

Orçamento DIAHV



Fontes: orçamento da SVS, procedimentos ambulatoriais e hospitalares pagos, DATASUS, e dos convênios e transferências para estados e municípios para programas de direitos humanos, violência contra mulheres e assistência a jovens e adolescentes (Portal da Transparência), estados e municípios que executam de forma descentralizada as transferências relativas ao incentivo para ações de vigilância, prevenção e controle do HIV e outras ISTs e das hepatites virais, e coordenações 12 estaduais e 12 municipais;

9

“Empoderar as pessoas vivendo com HIV, sob risco de contrai-lo e afetadas pelo vírus, para que conheçam seus direitos e tenham acesso à justiça para prevenir e enfrentar violações de direitos humanos.”

- **Pilares da resposta brasileira ao HIV:** respeito aos direitos humanos e combate ao preconceito e à discriminação
- Parceria, em 2018, com o UNAIDS: início da construção de padrões mínimos de **“Serviços Zero Discriminação”** no Brasil.
 - Série de 07 **“Diálogos para a Zero Discriminação nos Serviços de Saúde”**, espaço de escuta de 70 usuários do SUS de populações-chave e prioritárias, incluindo PVHIV e estudantes e trabalhadores da área de saúde, com ênfase em suas experiências, expectativas e sugestões para serviços **“Zero Discriminação”**,
 - Outubro de 2018: **Seminário “Zero Discriminação nos Serviços de Saúde”**: 50 participantes da gestão federal, estadual, municipal, profissionais de saúde e sociedade civil.
- **Disque 100** (desde 2003), MDH: denúncias de violações de direitos humanos. Inclui orientações sobre direitos humanos e ações, programas, campanhas e de serviços de atendimento, proteção, defesa e responsabilização disponíveis nos âmbitos federal, estadual e municipal;

Legislações nacionais de proteção aos direitos das pessoas mais afetadas pelo HIV ou sob maior vulnerabilidade para adquiri-lo

- **Lei nº 7.716/1989:** criminaliza o preconceito de raça ou de cor;
- **Lei nº 12.288/2010:** Estatuto da Igualdade Racial;
- **Lei nº 12.984/2014:** criminaliza a discriminação das PVHIV;
- **Decreto nº 4/2010:** Dia Nacional de Combate à Homofobia;
- **Lei nº 11.340/2006:** cria Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;
- **Lei nº 13.104/2015:** prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio;
- **Lei nº 8.072:** inclui o feminicídio no rol dos crimes hediondos;

- **Lei nº 4.898/1965:** regula o Direito de Representação e o processo de Responsabilidade Administrativa Civil e Penal, nos casos de abusos de autoridade;
- **Lei nº 7.853/1989:** Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, em seus múltiplos aspectos;
- **Lei nº 10.216:** proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- **Decreto nº 7.388:** composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD;
- **Decreto nº 8.727:** o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;
- **Instrução Normativa da Receita Federal nº 1.718:** inclusão e exclusão de nome social no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- **Parecer nº 14/2017 do Conselho Nacional de Educação/MEC:** aprova a normatização nacional do nome social na educação básica.

10

“Comprometer-se a tirar a AIDS do isolamento por meio de sistemas centrados em pessoas, para melhorar a cobertura universal de saúde, incluindo tratamento para tuberculose, câncer do colo do útero e hepatites B e C.”

Principais estratégias

- Cuidado compartilhado do HIV com **Atenção Básica**;
- Em 2018, documento “**Níveis de Incorporação da Prevenção Combinada na Atenção Básica**”, para estabelecer processos de educação, apoio matricial e retaguarda especializada.
- Melhor **integração das informações** de coinfeções (fichas de notificação);
- Início de 2019: reestruturação organizacional do MS. **União do DIAHV com o PNCT.**

Estudo epidemiológico sobre a prevalência nacional da infecção pelo HPV

- Início em 2015: DIAHV e a Associação Hospitalar Moinhos de Vento (PROADI-SUS).
 - 7.693 homens e mulheres, de 16 a 25 anos;
 - 13,8% reportaram IST prévia;
 - 71,3% reportaram uso de anticoncepcional;
 - 50% reportaram uso de preservativos;
 - prevalência geral estimada de HPV de **53,6%**;

Hepatites Virais

- Desde 2011: distribuídos cerca de **30 milhões de testes rápidos** para hepatites B e C:

- Jane
- Os P
- do in

Prioridade 02: Ampliar o diagnóstico e o tratamento das Hepatites Virais, com foco na Hepatite C

tes

- **Imunização** para hepatites A e B para as PVHIV;
- Oferta de **tratamento oportuno** para as hepatites em casos de **coinfecção** com HIV.

Hepatite B

- **2016:** universalização da indicação da vacinação da hepatite B;
- **2017:** inclusão da variável de coinfeção HIV/HBV e HIV/HCV na ficha de cadastro do SICLOM;
- **2017:** publicação do PCDT para Hepatite B e Coinfeções (tenofovir + entecavir).
Até o final de 2017, mais de 31 mil pacientes em tratamento para hepatites B e Delta;

2019

Avaliação junto ao PNI: Foco na **vacinação para meninas e mulheres de 10 a 49 anos.**
Pactuar com estados metas de vacinação com foco na **Eliminação da TV**

Previsão de **atualização do PCDT** de Hepatite B e coinfeções

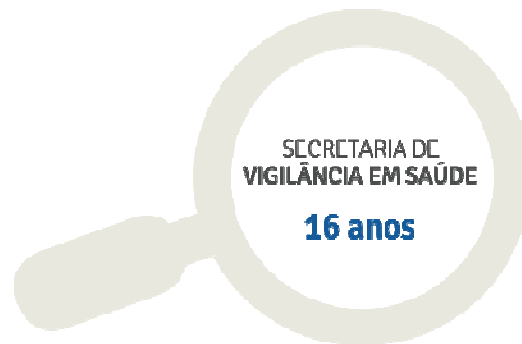
Hepatite C

- **2015:** incorporação DAAs, e acesso prioritário ao tratamento para coinfectados HIV/HCV, independente do grau de lesão hepática;
- **2016:** segunda aquisição dos DAAs com redução de cerca de 30% no valor;
- **2017:** incorporação de mais um medicamento, ampliação do tratamento para todos os pacientes F2, aumento no tempo de tratamento de 12 para 24 semanas para os genótipo 3 com cirrose, e posterior universalização do tratamento. Brasil anfitrião da “Cúpula Mundial de Hepatites”, onde foi anunciado o Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C até 2030.
- **2018:** incorporação de ledipasvir/sofosbuvir e elbasvir/grazoprevir. Em dezembro, incorporação dos pangenotípicos: velpatasvir/sofosbuvir e glecaprevir/pibrentasvir.
- **2015 a 2017:** 65 mil pessoas infectadas com hepatite C tratadas com os novos DAAs, com cura de mais de 95%.
- **2018:** Dificuldades com a aquisição e distribuição de medicamentos, com comprometimento da oferta de tratamento.

2019



Obrigada!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

