

Fala do Prefeito:

São Paulo tem compromisso com o fim da epidemia de Aids. Aqui, onde se concentra o maior número de pessoas vivendo com HIV, desenvolvemos ações de vanguarda voltadas para o fim da epidemia em 2030. Prevenção é política pública, distribuimos preservativos sem barreiras nos terminais de ônibus urbanos, serviços de saúde e estabelecimentos de entretenimento adulto; ofertamos PEP em 32 unidades de urgência e emergência, ampliamos a testagem, com o teste de fluido oral em ambiente comunitário; ofertamos tratamento para todas as PVHIV, e trabalhamos articulados com as Organizações da Sociedade Civil para alcançar o fim do estigma e da discriminação das PVHIV

Fernando Haddad
Prefeito de São Paulo

Resumo dos dados PMDST/Aids

A Rede Municipal Especializada em DST/Aids- RME, da Secretaria Municipal de Saúde cidade de São Paulo (MSP) é composta por 26 serviços municipais especializados em DST/Aids, distribuídos pelas 06 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), que oferecem testes (HIV, sífilis, hepatite B e C) e orientações de prevenção. Em 16 destas unidades é ofertada assistência clínica e psicossocial às Pessoas Vivendo com HIV – PVHIV. As ações incluem o tratamento para HIV/aids e coinfeções, (Tuberculose e Hepatites Virais), atendimento psicológico e social, além de se constituírem em referência em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) para a Atenção Básica. Todos os serviços municipais de DST/aids oferecem camisinhas masculinas e femininas gratuitamente.

Desde sua implantação, em 1996, foram matriculadas 62.899 pessoas, 41% mulheres e 59 % homens, com HIV ou Aids na RME, das quais 40.161 se mantém em seguimento. De janeiro a agosto de 2016 foram incorporadas mais 3015 Pessoas com HIV ou aids.

Desde 2014, as unidades da RME ofertam tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV/Aids, independentemente da contagem de CD4, objetivando o controle da epidemia de AIDS no ano de 2030.

A Taxa de Mortalidade (TM) por aids no MSP está em queda, mas de forma desigual. Todos os óbitos em PVHIV são investigados por Comitês Regionais de Investigação de Óbitos, com o objetivo de subsidiar novas estratégias para redução das mortes por aids.

A SMS investe fortemente na ampliação do acesso ao diagnóstico, ao tratamento e na melhoria da qualidade da assistência. Desde 2014, já foram capacitados cerca de 1.470 profissionais de saúde da atenção básica, especializada e hospitalar do município para aplicação dos testes rápidos de HIV, inclusive oral, e sífilis.

Declaração de Paris e a Meta 90-90-90 para as ações de assistência

No Dia Mundial de Luta contra a Aids de 2014, prefeitos de várias cidades do mundo se reuniram em Paris, na França, para assinar uma declaração sobre o fim da epidemia em suas

idades. Ao assinar a Declaração de Paris 2014, eles confirmaram o empenho em acelerar a resposta para acabar com a epidemia de AIDS a partir de uma série de compromissos.

Entre esses compromissos está o alcance das metas 90-90-90 do UNAIDS, que define como objetivos para 2020:

- 90% das pessoas vivendo com HIV conhecendo seu status sorológico para o HIV (testadas)
- 90% das pessoas diagnosticadas para o HIV recebendo tratamento antirretroviral
- 90% das pessoas em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável, preservando sua saúde e reduzindo o risco de transmissão do HIV.

O impacto esperado com o cumprimento da meta é ter a partir de 2030, zero novas infecções pelo HIV, zero mortes relacionadas à AIDS e zero discriminação.

A Declaração de Paris 2014 inclui ainda compromissos com o foco nas populações e comunidades mais afetadas pelo HIV, com o objetivo de mobilizar recursos para uma melhor integração entre saúde pública e desenvolvimento, a fim de construir e acelerar ações urbanas estratégicas voltadas ao HIV e de usar a resposta à AIDS como um catalisador para transformações sociais positivas.

A meta 90 - 90 – 90: a cascata de cuidado contínuo no MSP

Todas as ações do MSP estão em consonância com a proposta do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS).

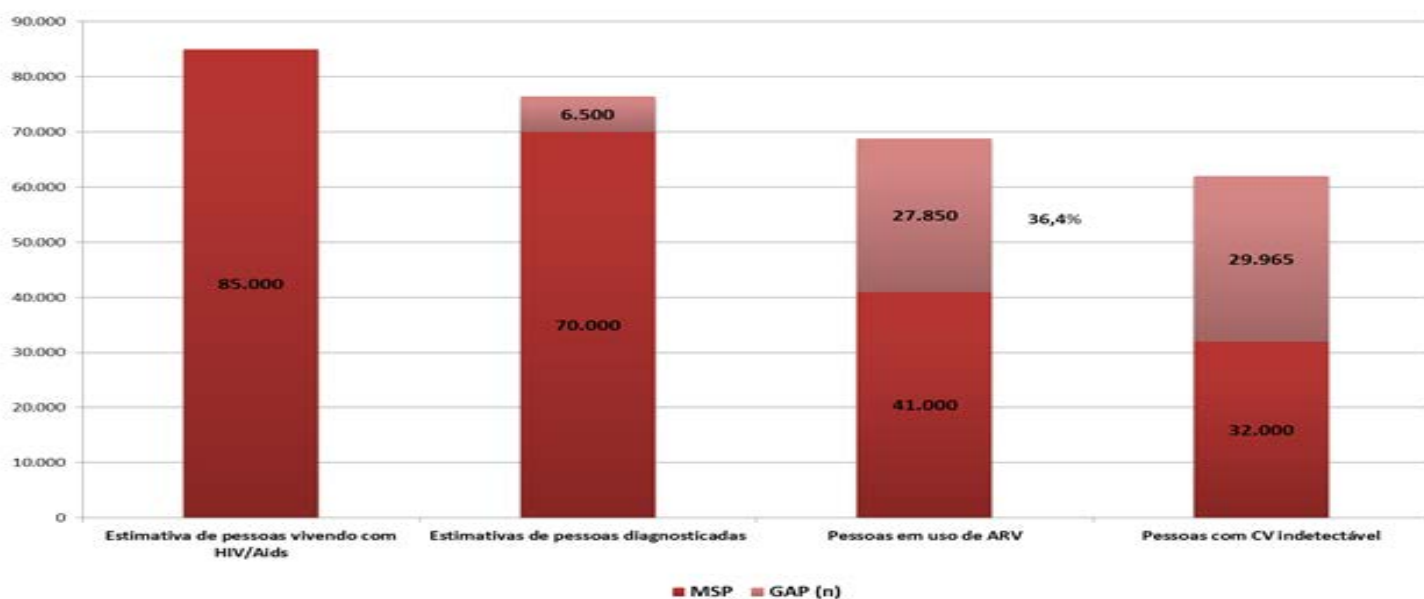
Para avaliar a atual situação atual, planejar e monitorar o processo de atenção à PVHIV, diferentes países têm construído um modelo do Cuidado contínuo das Pessoas Vivendo com HIV, chamado de “cascata”. No modelo do Município de São Paulo de 2014, estima-se que existam 85.000 Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), destas 70.000 (83%) estão diagnosticadas, das quais 41.000 (59%) estão em tratamento e 32.000 (78%) com carga viral indetectável.

A partir de 2013, o Brasil aderiu à orientação de ofertar o tratamento para todas as pessoas a partir do diagnóstico, conhecido por “testar e tratar”.

Analisando a “Cascata” do Município com base no atual protocolo de tratamento, percebe-se que a maior lacuna do cuidado está justamente na oferta da terapia, pois até então a indicação para seu início era mais específica.

Após a introdução dos antirretrovirais 78% das pessoas apresentam carga viral indetectável, demonstrando uma importante capacidade dos serviços em trabalhar com a adesão ao tratamento.

Cascata de cuidado contínuo de pessoas vivendo com HIV/aids e GAP para atingir a Meta 90-90-90 no Município de São Paulo em 2014.



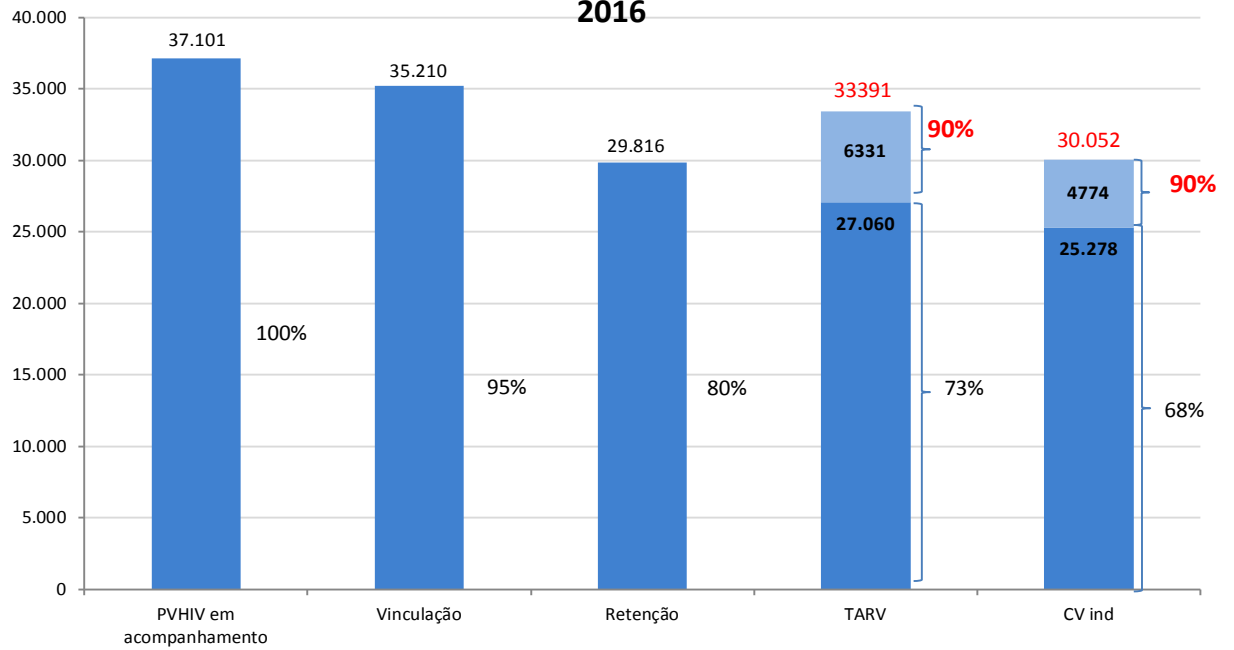
A meta 90-90-90 exige reorganização dos serviços de atenção ao HIV/aids e do trabalho em rede para possibilitar cada vez mais o diagnóstico precoce e o tratamento adequado em tempo oportuno.

Os esforços do Programa Municipal de DST/Aids do Município de São Paulo (MSP) em 2015/16 se concentraram na ampliação da oferta de testagem para as populações chave e na incorporação das pessoas diagnosticadas ao tratamento. A articulação com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos resultou na capacitação de pessoas trans e jovens gays para realização de Teste Rápido de triagem com fluido oral em ambiente comunitário. Este tipo de testagem foi ampliada por meio da parceria com a ONG Viração e a UNICEF que focalizou a atividade na população de jovens HSH, evidenciando uma positividade para o HIV da ordem de 4,5%. A focalização da testagem comunitária nas populações chave mostrou-se uma estratégia acertada ao ampliarmos o diagnóstico neste segmento e assegurarmos o acesso destas pessoas nos serviços de assistência às PVHIV no município. A vinculação aos serviços, dos jovens HSH testados foi de 95%.

A incorporação de PVHIV ao Tratamento Antirretroviral (TARV) foi crescente no MSP. Em 2013 havia 18.345 pessoas em uso de ARV e até Agosto de 2016 este número cresceu para 29.162, representando um aumento de 59%.

Apresentamos a seguir a cascata de cuidado contínuo dos indivíduos em acompanhamento na Rede Municipal Especializada de IST e Aids.

Cuidado contínuo das PVHIV acompanhadas na RME, MSP, até jan 2016



PVHIV em acompanhamento = vigiserv 2015
 Retenção = siclom TARV + simc gap

TARV = siclom

Vinculação = siclom TARV + Abandono TARV + gap
 CV ind = diferença entre cv detc simc e siclom