



Avaliação e perspectivas da eliminação da transmissão vertical no Brasil

Dr. Gerson Fernando Mendes Pereira
Diretor do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e
Infecções Sexualmente Transmissíveis
DCCI/SVS/MS

PRIORIDADES DCCI



1

Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção TB/HIV;

2

Ampliar e fortalecer o diagnóstico, tratamento e vigilância das IST, da TB, das Micoses Endêmicas e da Hanseníase;

3

Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a transmissão vertical do HIV;

4

Ampliar o diagnóstico, a vigilância e o controle das hepatites virais e eliminar as hepatites B e C como problema de saúde pública;

5

Ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis;

6

Fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico para o enfrentamento da hanseníase;

7

Qualificação da Administração e da governança;

8

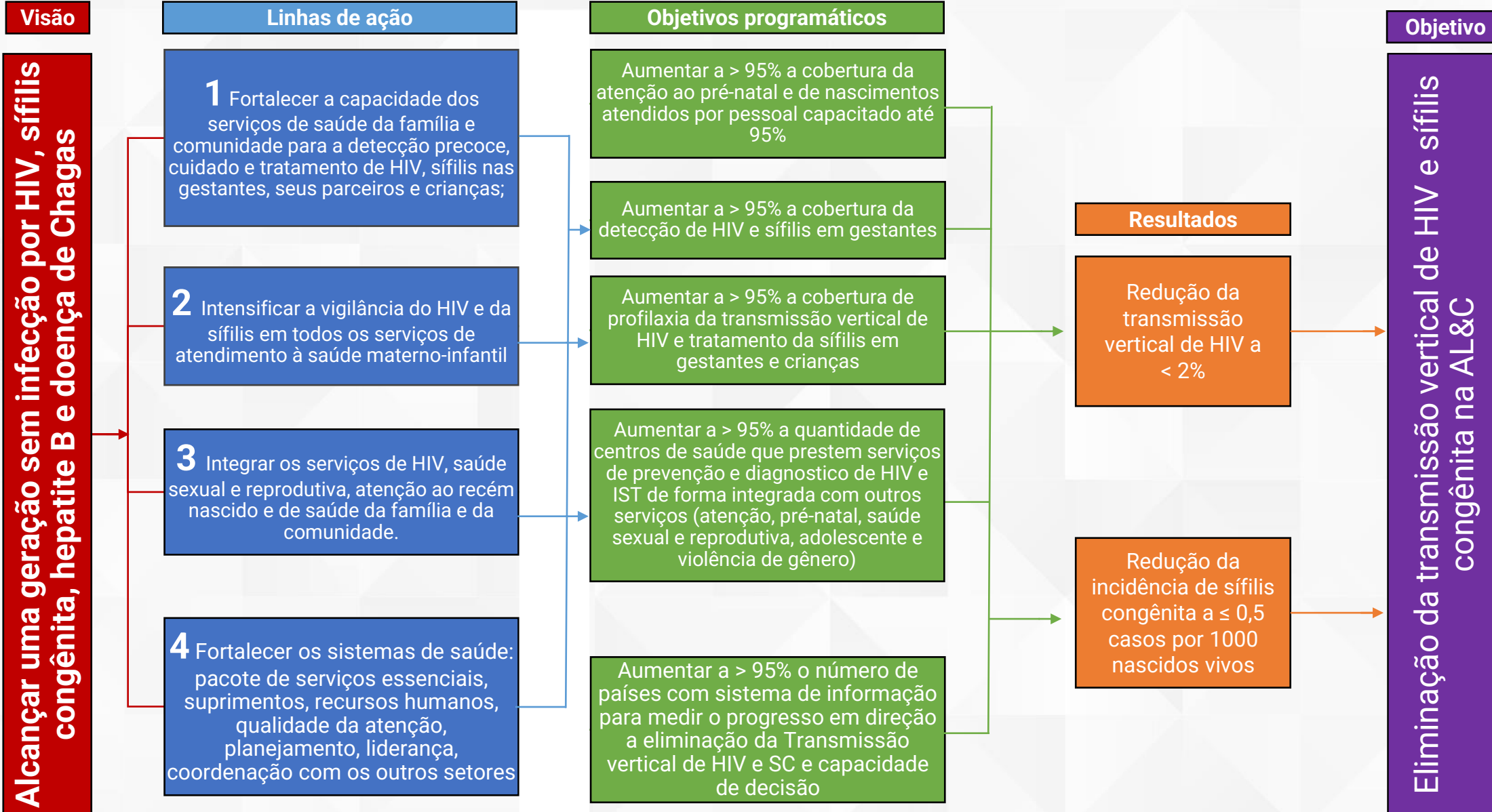
Ampliar a adesão ao tratamento da Tuberculose sensível e resistente.

INICIATIVA REGIONAL PARA A ELIMINAÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV E SÍFILIS CONGÊNITA NA AMÉRICA LATINA E NO CARIBE



Nota: A data de início do plano regional de eliminação da transmissão vertical sífilis para as Américas é 1991. O Brasil adere ao Plano em 1992. A sífilis congênita passa a integrar o PPA de 1990 – 1993 até os dias de hoje.

ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV E SÍFILIS NAS AMÉRICAS

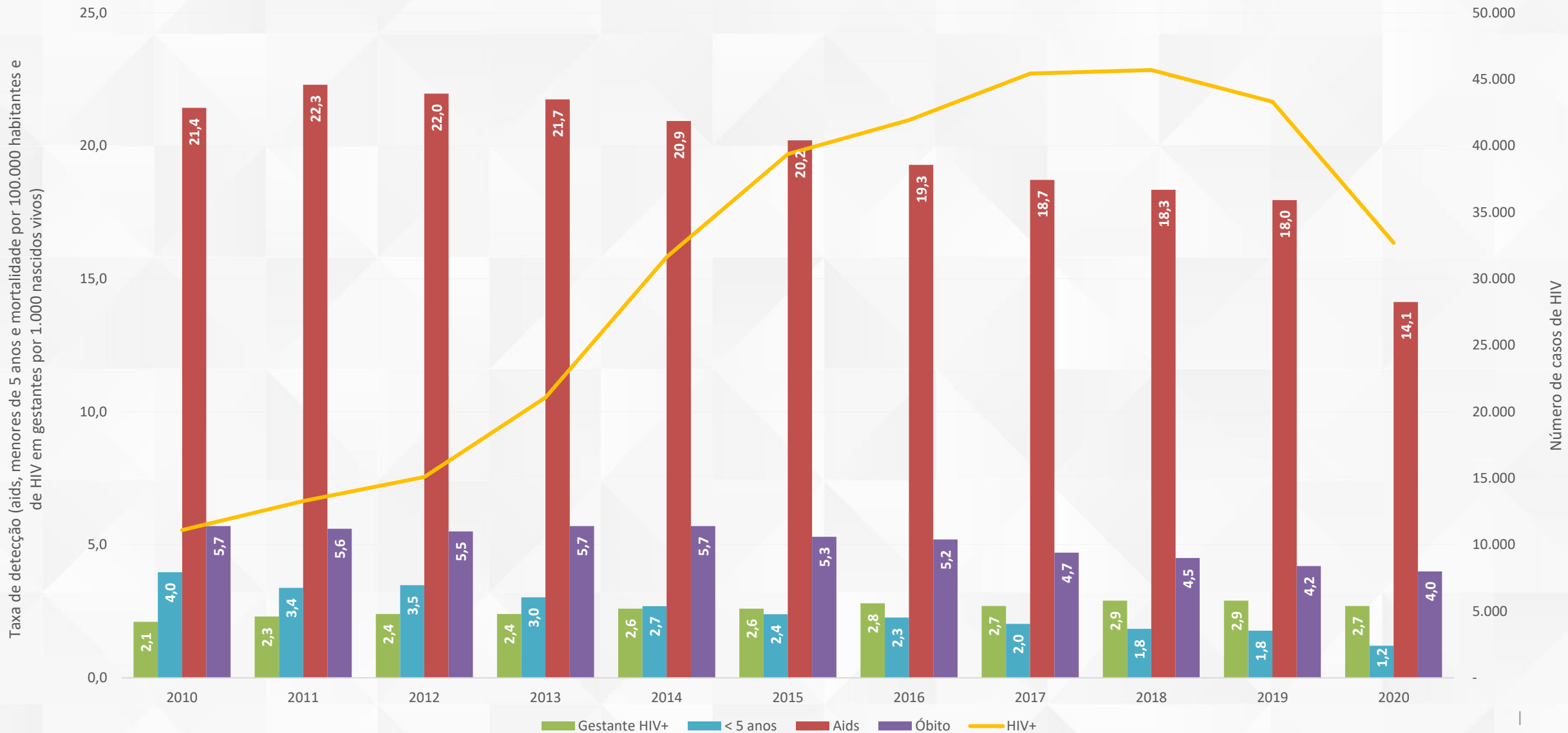


Princípios: Acesso universal, atenção primária, centrado no usuário, orientados aos países, perspectiva regional e envolvimento comunitário, focado nos direitos humanos, intercultural e com perspectivas de gênero.



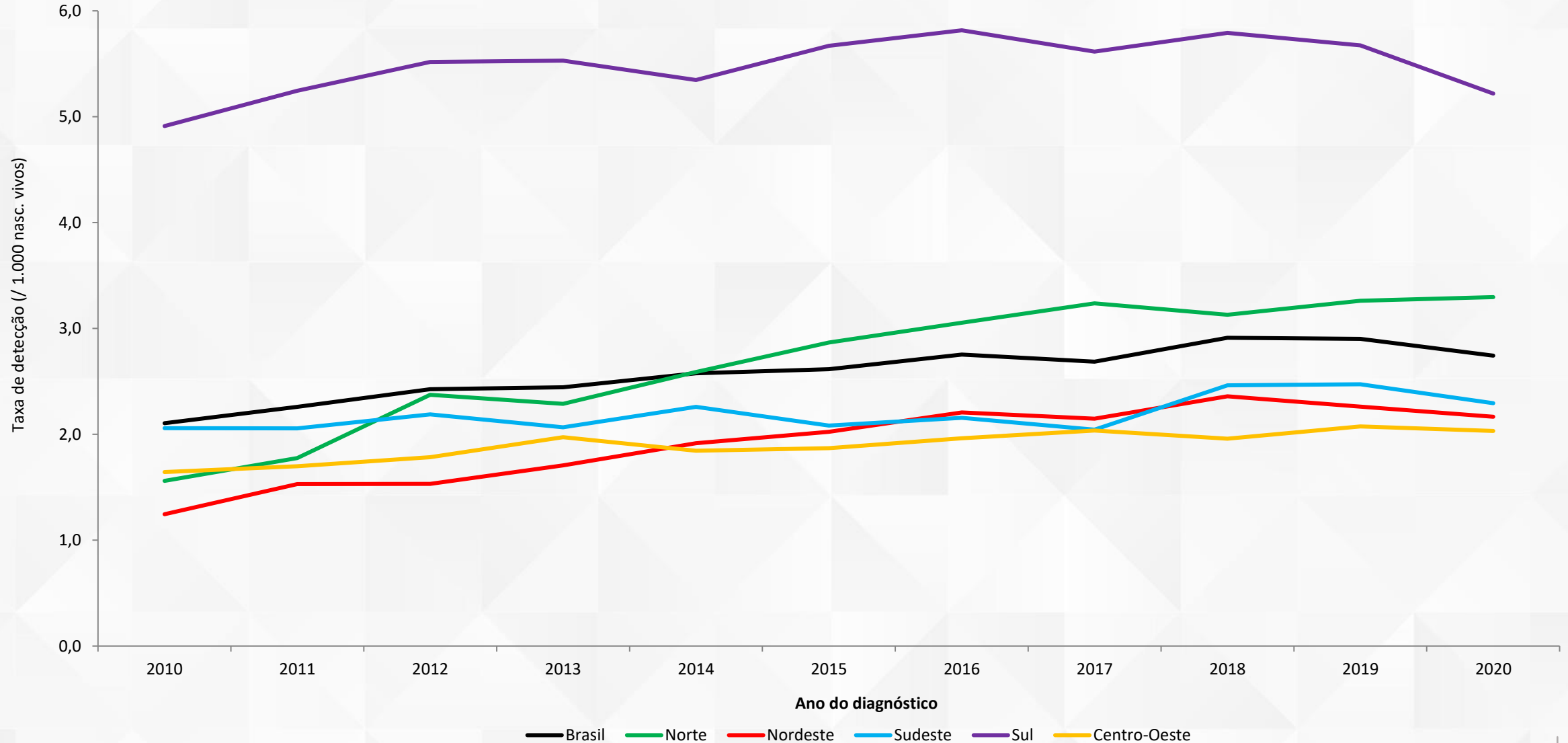
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

TAXAS DE DETECÇÃO DE AIDS, AIDS EM MENORES DE 5 ANOS, INFECÇÃO PELO HIV EM GESTANTES, COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AIDS E NÚMERO DE CASOS DE HIV. BRASIL 2010 A 2020.

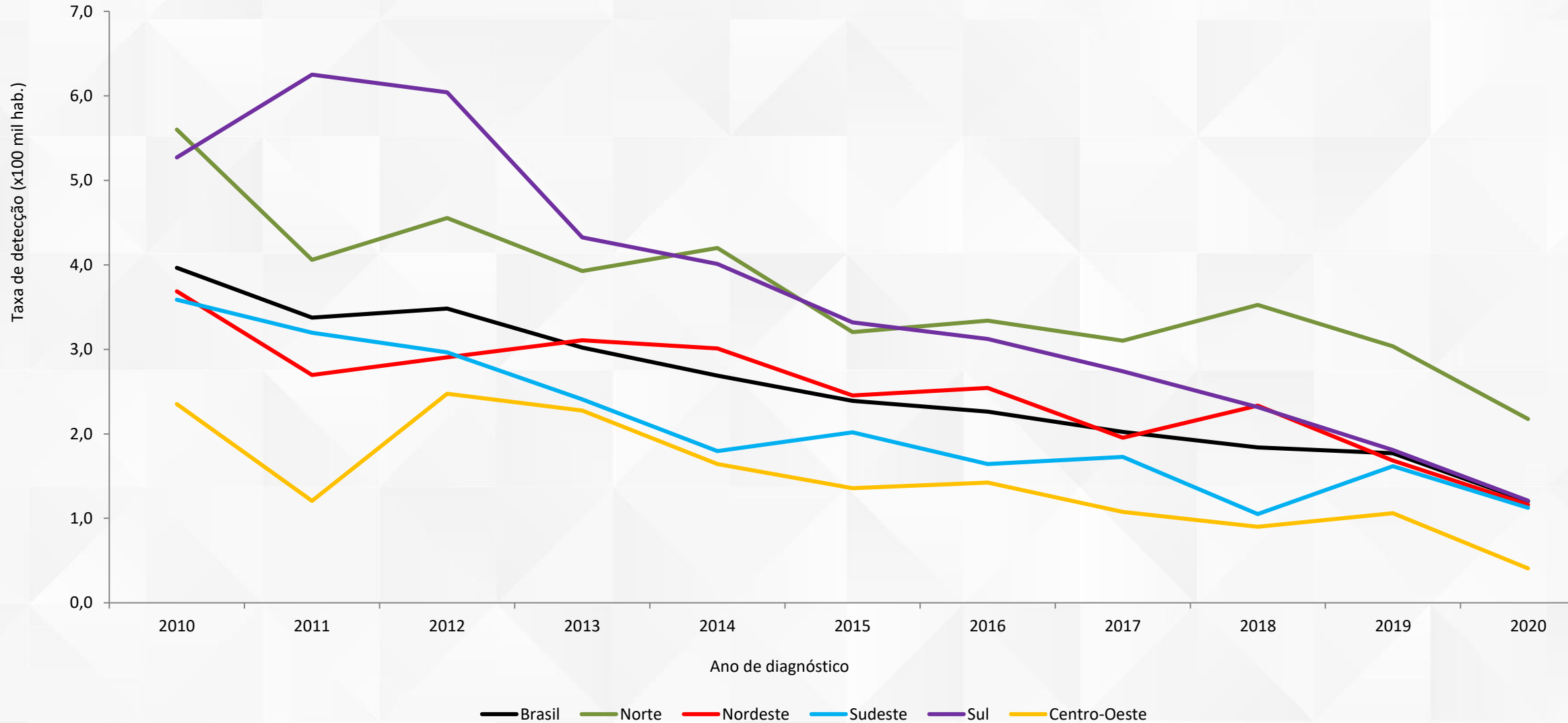


Fonte: Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2021; SIM de 2000 a 2020.

TAXA DE DETECÇÃO DE HIV EM GESTANTES (X1.000 NASCIDOS VIVOS), SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA E ANO DO PARTO. BRASIL, 2010 A 2020.



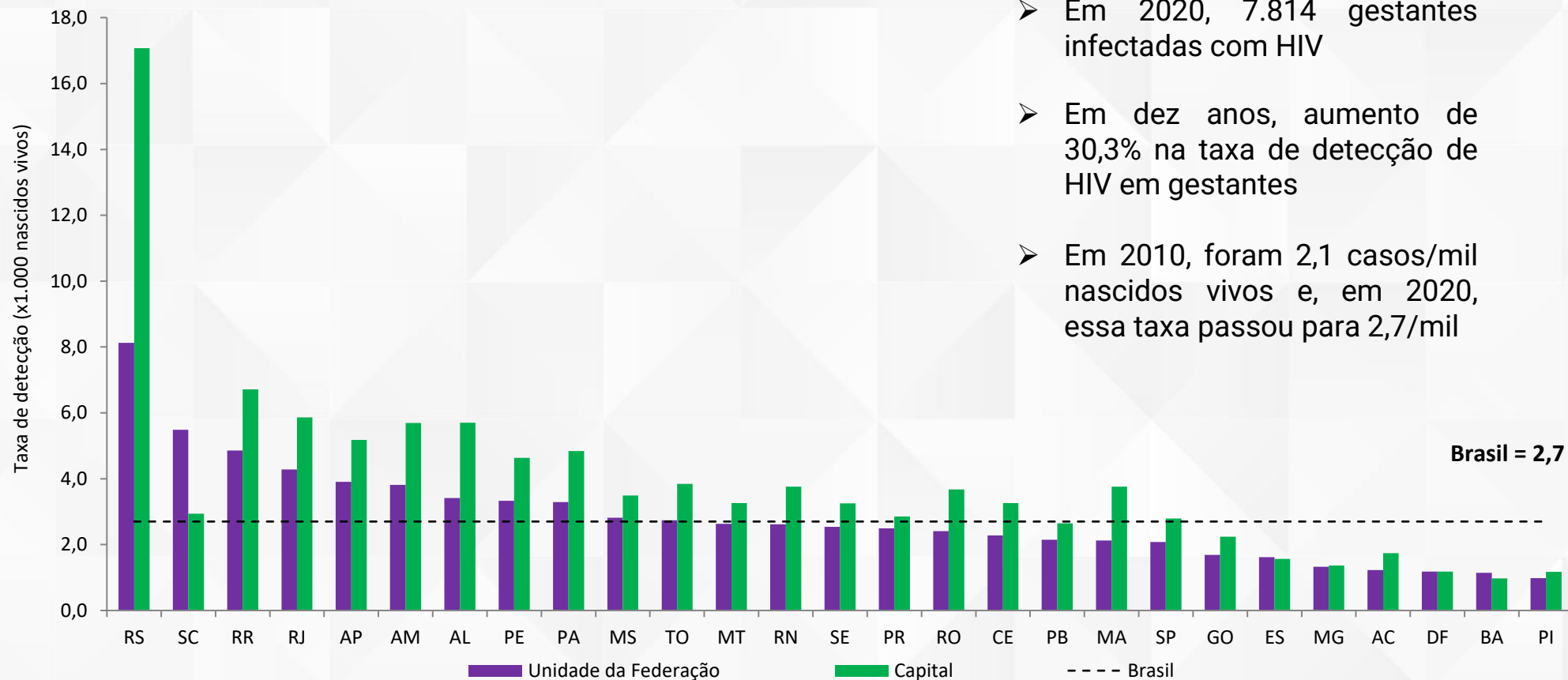
TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS (X100 MIL HABITANTES) EM MENORES DE CINCO ANOS SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA, POR ANO DE DIAGNÓSTICO. BRASIL, 2010 A 2020.





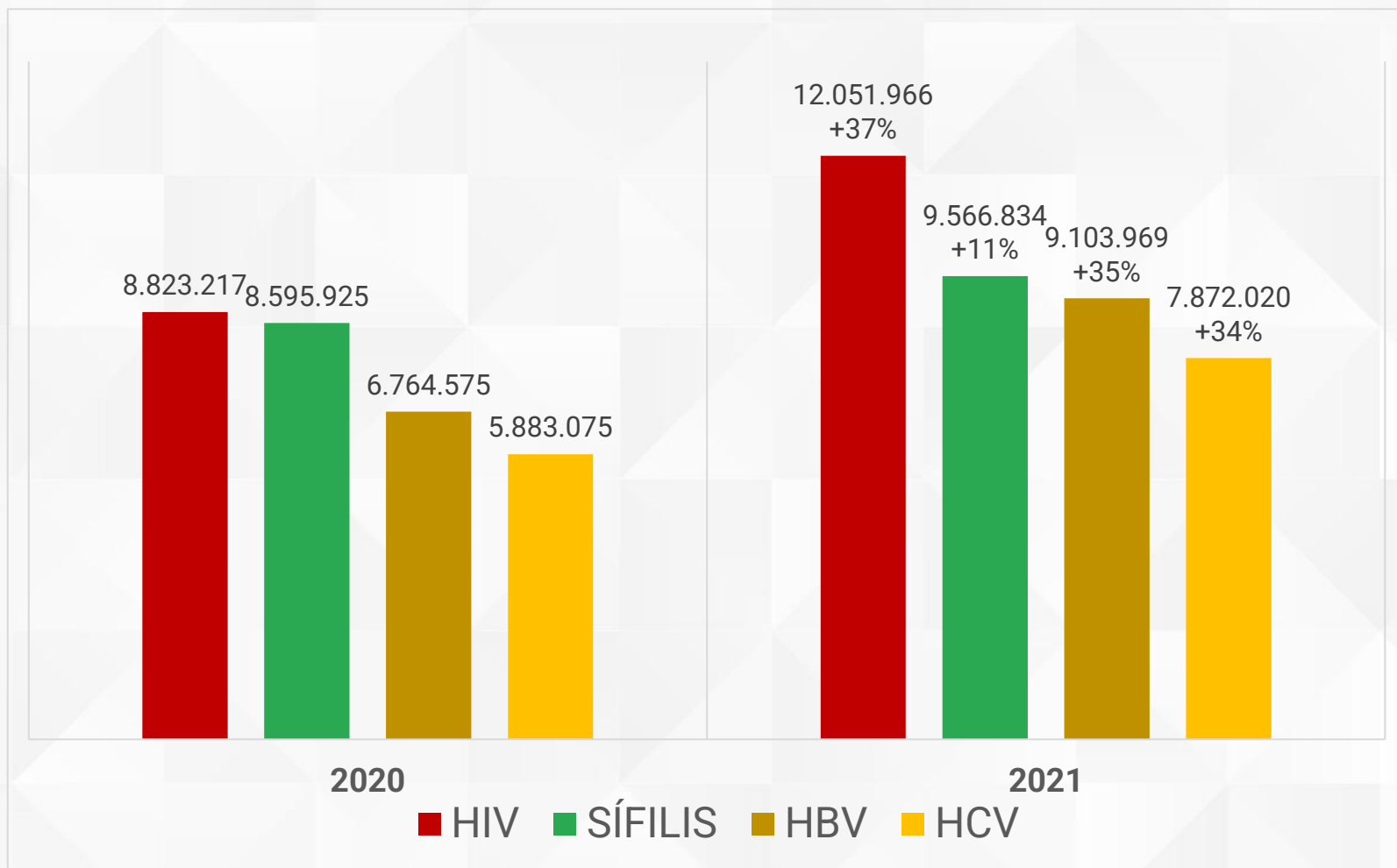
AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA A ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL

MELHORA NO DIAGNÓSTICO DURANTE O PRÉ-NATAL



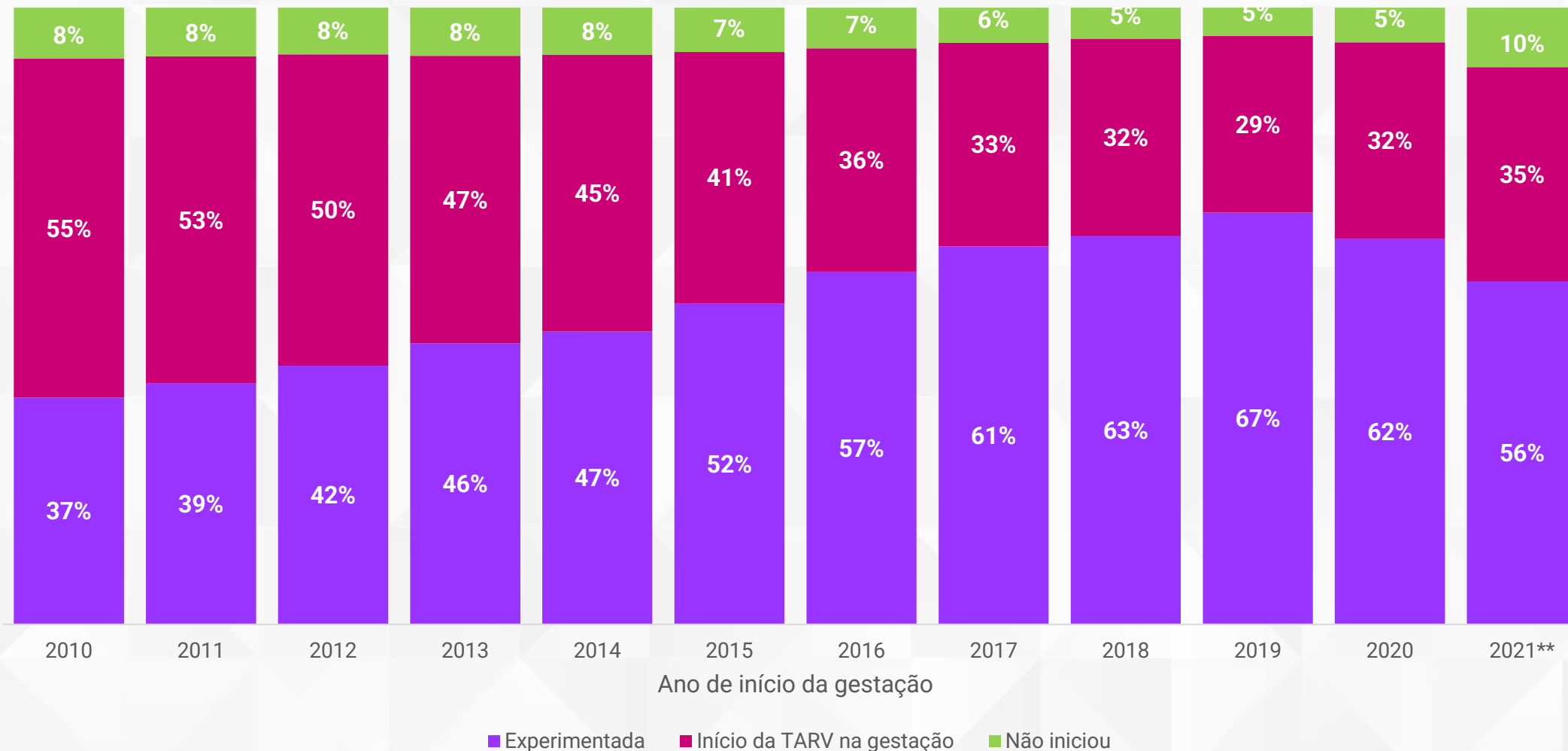
- Em 2020, 7.814 gestantes infectadas com HIV
- Em dez anos, aumento de 30,3% na taxa de detecção de HIV em gestantes
- Em 2010, foram 2,1 casos/mil nascidos vivos e, em 2020, essa taxa passou para 2,7/mil

AUMENTO DA DISTRIBUIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM 2021



- Detecção do vírus para iniciar o tratamento
- Tempo médio para início do tratamento é de 30 dias, após a entrada do paciente nos serviços de saúde

DISTRIBUIÇÃO DAS GESTANTES IDENTIFICADAS NOS SISTEMAS DE HIV1, SEGUNDO O MOMENTO DO INÍCIO DA TARV2, POR ANO DE INÍCIO DA GESTAÇÃO. BRASIL, 2010-2021*



Fonte: DCCI/SVS/MS.

Notas: (1) Siscel, Siclom e Sisgeno. (2) Experimentadas: aquelas cuja primeira dispensação da vida aconteceu no mínimo 16 dias antes da data de início da gestação; e início da TARV na gestação: aquelas cuja primeira dispensação da vida aconteceu entre 15 e 295 dias depois da data de início da gestação. (*) Até dezembro de 2021, estimativa sujeita a alterações.

SEGUNDA EDIÇÃO DO GUIA PARA CERTIFICAÇÃO DA TV DO BRASIL (2021)



Principais atualizações:

- ✓ Incorporação da sífilis na estratégia da certificação da eliminação da transmissão vertical
- ✓ Certificação de locais que estão próximos da eliminação: Selo de Boas Práticas rumo à eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis
- ✓ Ampliação de locais elegíveis:



municípios
com \geq 100 mil
habitantes

estados e DF

Curitiba – Umuarama - São Paulo



SEGUNDA EDIÇÃO DO GUIA PARA CERTIFICAÇÃO DO BRASIL (2021)

Indicadores e metas de impacto para CERTIFICAÇÃO DA ELIMINAÇÃO da transmissão vertical de HIV e sífilis

Indicadores de Impacto	Metas de impacto	Período avaliado
1. Taxa de incidência de crianças infectadas pelo HIV, por meio da transmissão vertical	$\leq 0,5$ por 1.000 nascidos vivos	Pelo menos no último ano
2. Proporção anual de crianças infectadas pelo HIV entre as crianças expostas ao HIV, da rede pública e privada	$< 2\%$	
3. Taxa de incidência de sífilis congênita	$\leq 0,5$ por 1.000 nascidos vivos	

Fonte: Adaptado de WHO, 2017a; OPAS, 2014



SEGUNDA EDIÇÃO DO GUIA PARA CERTIFICAÇÃO DO BRASIL (2021)

Indicadores e metas de processo para CERTIFICAÇÃO DA ELIMINAÇÃO da transmissão vertical de HIV e sífilis

Indicadores de processo	Metas de processo	Período avaliado
1) Cobertura mínima de 04 consultas no pré-natal	$\geq 95\%$	Pelo menos nos últimos dois anos
2) Cobertura de gestantes com pelo menos um teste para HIV e/ou sífilis no pré-natal		
3) Cobertura de gestantes vivendo com HIV em uso de terapia antirretroviral		
4) Cobertura de gestantes tratadas adequadamente para sífilis		
5) Cobertura de crianças expostas ao HIV que receberam profilaxia antirretroviral		

Fonte: Adaptado de WHO, 2017a; OPAS, 2014

DESAFIOS PARA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV



Saúde Sexual e Reprodutiva

Meta 90 – 90 – 90;
Planejamento reprodutivo das pessoas vivendo com HIV;

Pré-natal

- Rede de atenção fortalecida
- Acesso ao pré-natal (populações vulneráveis)
- Rastreamento de todas as gestantes
- Uso de testes rápidos de sífilis/HIV/Hepatites
- Interpretação dos resultados dos exames
- Vinculação ao serviços
- Acesso ao tratamento
- Tratamento de parceiro

Maternidade / Casa de parto

- Avaliação
- Diagnóstico
- Medidas profiláticas
- Tratamento
- Alta responsável - referência e contrarreferência.

Acompanhamento

- Puérperas HIV;
- Crianças expostas ao HIV;
- Criança com HIV;
- Crianças expostas à sífilis

Vigilância

- Notificação
- Acompanhamento
- Sistemas de Informação (Sinan, Sinasc, SIM, SISCEL, SICLOM, SIMC).

Pactuação com a SAPS e Coordenações estaduais de vigilância e assistência

EM 2019

- 8312 casos gestantes HIV+;
- 177 casos de crianças com HIV notificados no SINAN;
- 72 casos resgatados via SISCEL e SICLOM.

Proposta investigar os casos;
Discordância nos dados dos estados.

Reforçar a importância da eliminação tripla;
HIV – Sífilis – Hepatite B;

Trabalho em conjunto com a APS.

Região geográfica	Estado	Crianças HIV
Norte	Amazonas	5
	Pará	19
	Rondônia	5
	Acre	2
	Amapá	3
	Tocantins	1
Nordeste	Maranhão	7
	Piauí	0
	Ceará	3
	Rio Grande do Norte	5
	Paraíba	6
	Pernambuco	20
	Alagoas	1
	Sergipe	6
	Bahia	18
Sudeste	Minas Gerais	4
	Espírito Santo	5
	Rio de Janeiro	49
	São Paulo	32
Sul	Paraná	13
	Santa Catarina	9
	Rio Grande do Sul	22
Centro-Oeste	Distrito Federal	0
	Goiás	4
	Mato Grosso	5
	Mato Grosso do Sul	5



ASPECTOS CHAVE PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA ETMI PARA HIV, HEPATITE B, SÍFILIS CONGÊNITA E DOENÇA DE CHAGAS

Modelos de prestação de serviços: atenção pré-natal integrada, saúde sexual e reprodutiva e HIV e IST;

Melhorar a qualidade e iniciar precocemente o pré-natal;

Prevenção primária e serviços de saúde materna, do recém-nascido e da criança para adolescentes e outros grupos vulneráveis;

- Observa-se que 35% dos países não testam a sífilis ao oferecer testes de HIV para as Pops-chave.

Fortalecer os sistemas de saúde e também os sistemas de informação em saúde e coleta de dados.

TRANSMISSÃO VERTICAL



- **Necessidade de implementação de ações:**
 - HIV – dados próximos aos critérios de eliminação
 - Sífilis
- **Necessidade de implantação de ações:**
 - Hepatite B (Brasil país piloto da OMS para avaliar a possibilidade de eliminação)
 - Doença de Chagas – âmbito da CGZV/SVS

Proposta de evento ampliado para discutir a pactuação de ações conjuntas envolvendo as três esferas de governo, as agências internacionais, as sociedades científicas e ONG. Planejamento de estratégias que podem levar o país à eliminação da transmissão vertical desses agravos.

Obrigado!

gerson.pereira@ aids.gov.br

gov.br/**saude**

    **minsaude**