

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

92

Fortalecimento e qualificação da atenção básica no município de São Paulo

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	92		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento e qualificação da atenção básica no município de São Paulo		
Objeto do TC:	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e de Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.		
Número do processo:	2015-0.322.508-5	Número do SIAFI:	
Data de início	22/02/2016	Data de término:	21/02/2026

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$2.041.515,00
TA:	2	recurso	R\$2.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$800.000,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$3.500.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 8.341.515,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria Municipal da Saúde/Gabinete Secretaria Municipal de Saúde (SMS/SP)		
Responsável:	Luiz Carlos Zamarco		
Endereço:	Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque.		
Telefone:	(11) 20272005	E-mail:	.

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (CDE)		
Responsável:	Miguel Angel Aragón López		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 32519487	E-mail:	aragonm@paho.org

2. CONTEXTO

A cooperação técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), iniciada em fevereiro de 2016, atua substancialmente no fortalecimento da rede municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de ações eficazes que promovam o respeito às necessidades de saúde dos usuários e a integralidade do sistema de saúde, tanto das ações de cuidado contínuo, como de integração dos pontos da rede de serviços municipal e das redes e coletivos da sociedade civil organizada. Nessa perspectiva, a SMS-SP investe no desenvolvimento de um processo permanente de qualificação dos profissionais da saúde e promoção de ações inovadoras baseadas em evidências que aprimorem a rede de serviços. O Termo de Cooperação (TC) cumpre, dessa forma, um papel técnico-programático muito estratégico, que potencializa o alcance dos objetivos traçados pelo plano municipal de saúde, aumentando a capacidade de gestão e assistencial com foco da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME), em constante articulação e harmonia com a rede de atenção primária e de vigilância epidemiológica, na busca do fortalecimento da resposta no nível loco regional.

O enfoque da Cooperação Técnica nos cinco primeiros anos de TC (2016-2020), foram traduzidos nos seus TA 1/2/3 e o desenvolvimento de 7 eixos estratégicos observados na seguinte linha do tempo:

2016-18: (E1) fortalecimento da rede de atenção psicossocial; (E2) a implementação da Política de Saúde da População Migrante e Refugiada; e (E3) a qualificação do Painel de Monitoramento das Condições de Vida e de Saúde.

2019-20: (E4) o investimento em ferramentas tecno-metodológicas para qualificação em massa e contínua dos profissionais de saúde da RME, hospitais e maternidades através da implantação do Projeto ECHO; (E5) abastecimento da rede com insumos para a garantia e manutenção dos serviços de saúde à população paulistana; (E6) a qualificação e o fortalecimento da Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família, incorporando, no âmbito de suas competências, um conjunto de ofertas de prevenção combinada como: aconselhamento, realização de testes rápidos para HIV e sífilis, abordagem sindrômica das IST, eliminação da transmissão vertical do HIV e eliminação de barreiras na dispensação de preservativos; e (E7) a estruturação para aumento da capacidade de gestão e apoio institucional da Coordenadoria de IST/Aids.

O ciclo se encerra com a homologação e publicação do TA4, em 4 de novembro/2020, que prorrogou o TC por mais cinco anos (2021-26). Com a implementação da nova matriz lógica traz um novo ciclo de desafios e compromissos renovados a partir do ano de 2021, legitimando o sucesso da parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e a OPAS/OMS Brasil.

Assim, os resultados esperados para a 2ª fase do Termo de Cooperação (execução do TA 3/5) envolvem:

RE 1 - Rede Municipal Especializada, Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas – a partir do apoio a processos de educação permanente, integração da rede de serviços para desenvolvimento da linha de cuidado em IST/Aids, e o fomento à produção, sistematização e disseminação de boas práticas em saúde.

RE 2 - Eliminação da transmissão vertical do HIV mantida e redução significativa da transmissão vertical da sífilis – por meio do aperfeiçoamento de tecnologias de monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações de prevenção, diagnóstico, cobertura de tratamento das gestantes e da criança exposta.

RE 3 - Medidas de resposta em IST, HIV/Aids fortalecidas para PVHIV e populações mais vulneráveis às IST/HIV – realizadas em parceria com as redes, organizações e coletivos da sociedade civil no município de São Paulo (MSP), contribuindo para o fortalecimento e ampla cobertura das ações.

Nessa perspectiva, o trabalho da cooperação técnica OPAS/OMS consiste em apoiar fortemente a ampliação da capacidade de gestão e assistência do município de São Paulo no contexto da linha de cuidado do HIV e das IST em plena expansão, oferecendo diagnóstico e tratamento com enfoque para sífilis, clamídia e gonorreia. Para atingir tais objetivos, a cooperação estrategicamente atua muito próxima à Coordenadoria de IST/Aids e da RME em IST/Aids.

A Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo é responsável pela assessoramento técnico das políticas públicas destinadas à promoção, prevenção, pesquisa e assistência às IST/Aids na rede municipal de saúde, incluindo a Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids, e tem como finalidades: elaborar, promover e coordenar programas e projetos de prevenção e de assistência às IST, ao HIV e à aids no Município de São Paulo (MSP).

É sobre o desempenho temporal do conjunto de resultados assumidos pelo TC 92 que a parceria OPAS/OMS Brasil com a SMS-SP trata no presente relatório, dessa vez com recorte no primeiro semestre de 2023.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Redes de Atenção à Saúde, Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Nº Capacitações planejadas / nº capacitações realizadas x 100. 2. Nº Materiais de informação, comunicação e campanhas de prevenção produzidos/ nº realizados x 100. 3. Abastecimento e distribuição dos Insumos de prevenção e assistência monitorados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. 100% capacitações planejadas realizadas. 2. 100% dos materiais produzidos conforme planejados. 3. 100% campanhas planejadas realizadas 4. 100% dos insumos de prevenção e assistência distribuídos conforme planejados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		8

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

1/PTA - Realizar ações de Educação Permanente e Capacitações para Qualificação das Unidades da Rede Municipal de Saúde, Equipes de consultório na rua e da SMS, especialmente para ampliação da testagem, diagnóstico e manejo do tratamento do HIV e Sífilis entre as populações em maior contexto de vulnerabilidade, e para manejo adequado da coinfeção HIV/TB na Atenção Básica:

Em 2022 foi realizado o AEQ teórico e prático para testes rápido de HIV, sífilis e hepatite C com a participação de 1051 participantes em 221 unidades. Como a finalização do processo se deu em novembro de 2022 considera-se habilitados para seguirem com a execução dos testes de forma qualificada para o ano de 2023.

2/PTA - Apoiar a realização de campanhas para prevenção do HIV, de outras IST e de Tuberculose nas populações em geral e em maior contexto de vulnerabilidade:

Foram realizadas ações extramuros, cujo objetivo foi atingir uma parcela de pessoas – diferentes entre eles, em cada projeto – e que não tem acesso à RME, ou seja, alguns seguimentos populacionais que respondem, ora pela concentração das infecções pelo HIV, a exemplo da população LGBTIA+ e outros HSH e trabalhadoras/trabalhadores do sexo; ora por uma parcela economicamente ativa da população que simplesmente não dispõe de horário comercial para ir até a unidade de saúde. Entre as principais ações extramuros, merecem destaque dois projetos: (1) “PrEP na Rua” e (2) “Se Liga”.

(1) PrEP na Rua: O Projeto “PrEP na Rua” veio para ampliar ainda mais o acesso das populações mais vulneráveis à prevenção combinada ao HIV. Nesse projeto, prioritariamente, as atividades ocorrem à noite, finais de semana e feriados, fora do horário de funcionamento dos serviços da RME, em locais de concentração e sociabilidade de populações prioritárias, como ruas, praças e eventos culturais, onde são realizadas a testagem rápida para HIV, teste de creatinina, o cadastro e a dispensação do medicamento para 30 dias na mesma data e local, com indicação de comparecimento à unidade escolhida para dar continuidade à PrEP em 25 dias. Nessa atividade extramuros também é ofertada a profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP), entrega de autotestes para HIV, preservativos internos, externos e

gel lubrificante e encaminhamento para tratamento do HIV, caso a pessoa tenha resultado positivo. As atividades extramuros têm se mostrado efetivas na diminuição de barreiras para o acesso às diversas estratégias de prevenção, sobretudo às pessoas mais expostas.

(2) Se Liga: O “Se liga”, faz parte de um projeto de ações extramuros que acontece fora das unidades fixas e, na maioria das vezes, em locais de maior vulnerabilidade, tanto social quanto ao HIV. Possui a característica de ocupar espaços da periferia da cidade e algumas favelas onde o serviço de saúde não alcança. É sabido que nas periferias às margens das cidades, muitos bairros são apenas dormitórios, uma vez que a população sai pela manhã para estudar ou trabalhar e só retornam à noite, quando os serviços de saúde da atenção primária não estão mais disponíveis; ou por serem locais de altos índices de violência onde é difícil fixar profissionais de saúde. Nessa perspectiva, o “se liga” é uma porta de entrada para muitos trabalhadores, onde é ofertado acesso a uma equipe multidisciplinar que oferta além de testes rápido, insumos de prevenção e orientações. Esse projeto também ocorre em horários alternativos e conta com parceiros como: as administrações do Metrô e CPTM (Companhia Paulista de Trens Metropolitanos).

4/PTA - Monitorar e analisar os sistemas de informação utilizados pela Rede Municipal Especializada e Coordenadoria de IST/AIDS com o objetivo de subsidiar políticas públicas de saúde voltadas para o enfrentamento do HIV na cidade de São Paulo:

Os principais sistemas de informação utilizados pelo município no período foram:

SIGA SAÚDE: Em funcionamento na capital Paulista desde 2004, o SIGA saúde vem sendo utilizado em mais de 980 estabelecimentos de saúde da rede municipal. São estimados 22 milhões de usuários cadastrados, com média mensal de 1,3 milhões de agendamentos e 2,75 milhões atendimentos registrados. Estas são as funcionalidades que o sistema disponibiliza: Cadastro do Cartão SUS, Agenda Local, Agenda Regulada, Fila de Espera, BPA (Boletim de Procedimentos Ambulatoriais), Integração com o Programa Bolsa Família, APAC (Procedimento de Alta Complexidade), Programa Mãe Paulistana, AMG – Programa de Auto monitoramento Glicêmico, Pessoa com Deficiência (IPD). Todas essas funcionalidades possibilitam fazer a gestão dos atendimentos realizados na rede pública municipal, com a possibilidade de emissão de relatórios, auditorias e faturamento, além da automatização e registro dos atendimentos em saúde do cidadão na rede pública municipal, organizando o fluxo de pacientes e o acesso aos serviços de saúde (como consultas, especialidades e agendamentos de exames). **SISTEMA DE INFORMAÇÃO (SI):** foi implantado em maio de 2002, tendo como principal objetivo conhecer o perfil do usuário que se cadastra no sistema para realização de testagem rápida, dentre essas informações, contém faixa etária, motivo da procura, grau de instrução, situação profissional, origem da clientela, estado civil, tipo de exposição, número de parceiros sexuais no último ano, uso de preservativo, motivo de não usar preservativo (caso de não utilização), risco do parceiro fixo e recorte populacional. Os resultados dos testes são registrados no sistema, bem como entrega de laudos e identificação do profissional de saúde que está fazendo o atendimento. O sistema permite a obtenção de relatórios específicos como: geral por período, ano, motivo da procura, tipo de exposição, sexo e idade.

E-SAÚDESP: é uma plataforma de saúde criada pela SMS Secretaria Municipal de Saúde, para inserir dados do usuário, com registro de atualizados de informações e permitindo seu monitoramento quando necessário por um profissional de saúde. É utilizado para consulta por Telemedicina, através de vídeo chamada, sendo bastante utilizada com usuários que testaram positivo para HIV, que recebe todas as orientações necessárias para iniciar o tratamento. Também é possível a criação de um prontuário eletrônico do paciente com todas as informações com resultados de testes, solicitação de exames, medicações prescritas e conduta clínica.

SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS – SICLOM foi criado no ano de 1998, com apenas 60 UDMs (unidades dispensadoras de medicamentos) inseridas. Atualmente, existem 1298 UDMs cadastradas, destas 1174 estão utilizados o sistema SICLOM, totalizando em 91,65%. É uma ferramenta desenvolvida com o objetivo de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais (ARV), no sistema também é permitido verificar o histórico terapêutico do paciente desde seu início, resultados dos exames de carga viral e dispensas. Este sistema permite que o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis mantenham-se sempre atualizados ao fornecimento de medicamentos em tempo real aos usuários do sistema e em várias regiões do país. Na unidade CTA Itinerante, SICLOM é utilizado para dispensa de PEP (profilaxia pós exposição), cadastro de usuário e dispensa de PREP (profilaxia pré- exposição), início de tratamento de TARV (terapia antirretroviral) e verificação de histórico terapêutico, quando o paciente já utiliza os medicamentos antirretrovirais, para realização de uma nova dispensa, dando continuidade ao tratamento. É possível também ter acesso ao controle ao estoque de medicamentos, com entrada, balanço mensal e solicitação quando há necessidade.

GESTÃO DE SISTEMAS EM SAÚDE (GSS): A Secretaria Municipal de Saúde lançou em 2005 o sistema informatizado GSS (gestão de sistemas em saúde) possibilitando o controle de estoque das unidades, como medicamentos, materiais e insumos. No CTA Itinerante, é utilizado para fazer a dispensa dos medicamentos prescritos através do número do cartão SUS do paciente, verificação do histórico terapêutico quando necessário, recebimento de materiais, insumos e medicamentos através do CMM (consumo médio mensal) da unidade, assim evitando excesso ou desabastecimento

destes.

5/PTA - Elaborar publicações e material de apoio, informativo e de comunicação para profissionais, população em geral e em maior contexto de vulnerabilidade:

Durante o ano de 2023, as ações do Carnaval voltaram a acontecer nas ruas com a retomada dos desfiles dos blocos na cidade de São Paulo. As ações aconteceram em pontos estratégicos com grande circulação de pessoas da população LGBT+, que estão entre o grupo populacional com risco acrescido de uma infecção pelo HIV ou outra Infecção Sexualmente Transmissível (IST). O setor de Comunicação da Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo criou estratégias visuais e textuais, com divulgação na imprensa para compartilhar e repercutir informações e divulgações dessas ações dentro de uma cidade com mais de doze milhões de habitantes. O período oficial do Carnaval na cidade de São Paulo começa um final de semana antes da semana oficial da folia, quando os blocos já tomam conta das ruas e avenidas da capital, conhecido como “pré-carnaval”. A campanha “Camisinha na Folia”, promovida pela Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), esteve presente nos principais blocos, com distribuição de preservativos e sachês de gel lubrificante gratuitos aos foliões. Os materiais foram distribuídos por agentes de prevenção uniformizados com o tema da ação durante a concentração dos blocos. Além disso, esses mesmos agentes instruíram a população de como usar os preservativos, gel lubrificante, profilaxias pré e pós-exposição (PrEP e PEP respectivamente). Além de distribuir, essa comunicação se fez muito importante para a propagação sobre o direito de ter acesso gratuito à prevenção do HIV e outras ISTs, além da importância de se fazer uso delas. Durante todo o período de Carnaval, a 21ª edição da campanha “Camisinha na Folia” colocou à disposição 2 milhões de preservativos internos e externos e sachês de gel lubrificante, todos gratuitos. Além da distribuição pelos agentes de prevenção, as camisinhas também, como sempre, estavam disponíveis nas unidades de saúde, terminais de ônibus e estações de metrô. As ações preventivas tiveram início em janeiro, quando as equipes das unidades da Rede Municipal Especializada em HIV/Aids iniciaram a programação com o projeto “PrEP na Rua”, oferecendo testagem para o HIV e outras ISTs, além de cadastro e dispensação das profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV, em caso de necessidade do usuário e indicação pelo profissional de saúde, em diversos pontos da cidade. As atividades continuaram até o pós-Carnaval, no final de semana seguinte à quarta-feira de cinzas. A campanha Camisinha na Folia, idealizada pela Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), também foi ao camarote da Prefeitura de São Paulo no Sambódromo do Anhembi, durante os desfiles das escolas de Samba do Carnaval 2023. No camarote, um display foi disponibilizado com camisinhas externas e internas, além de gel lubrificante. Além disso, foram feitos mais de 30 posts, contemplando cobertura, agenda, dicas de prevenção para o Carnaval, com ênfase na PrEP e na PEP. Durante o período do Carnaval ocorreram diversas ações de “PrEP na Rua” e uma delas foi em frente a uma sauna gay que funciona durante 24h por dia. Por ser um local central, com grande circulação de pessoas, foi estrategicamente colocado em prática o patrocínio deste post dentro do Gerenciador de Anúncios do Facebook para atrair mais público. Quase 100 mil pessoas únicas foram impactadas com o anúncio. Nesta ação, foram realizados 45 novos cadastros e dispensações da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e a maioria das pessoas ficaram sabendo através das redes sociais, sendo ela as da Coordenadoria ou dos parceiros da ação, como o Hotel Chilli e a festa Dando. Durante o Carnaval, a equipe de Comunicação da Coordenadoria de IST/Aids elaborou diversos materiais para auxiliar a imprensa na cobertura, incluindo releases, mídia kit e fotos. No ano de 2023, as pautas abordadas foram: distribuição de preservativos e gel lubrificante durante o carnaval, através da campanha Camisinha na Folia, números de distribuição desses insumos e Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV. Foram produzidas e divulgadas pelos veículos de comunicação quase 20 matérias na mídia escrita.

7/PTA - Fortalecer os serviços da Rede Municipal Especializada de IST/AIDS, de forma a qualificar a atenção aos usuários:

A Rede Municipal Especializada (RME) de IST/Aids é composta por 26 serviços municipais, que incluem 9 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e 17 Serviços de Atenção Especializada (SAE). Os CTA oferecem orientações sobre prevenção, testes para diagnóstico do HIV, preservativos externos e internos, gel lubrificante e contam com as Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PEP e PrEP). A partir de 2020 foi expandida a estratégia de PrEP para 27 unidades de referência de harmonização para pessoas trans. Além das tecnologias de prevenção combinada oferecidas pelos CTA, os SAE também oferecem consultas e tratamento para HIV/Aids e coinfeções. Os dois tipos de unidade oferecem também o acesso a testes (rápidos e convencionais) para HIV, sífilis e outras IST, além de orientação e aconselhamento para início de possíveis tratamentos. O SAE se difere do CTA por realizar a vinculação, a continuidade do tratamento, o acompanhamento multiprofissional e a retenção das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Além disso, a Coordenadoria de IST/Aids inaugurou no final de 2021 o CTA da Cidade, uma unidade móvel com todos os serviços que um CTA oferta, porém opera em horários alternativos (de 16h às 22h), de forma itinerante, atingindo locais de concentração e socialização das populações mais vulneráveis e que têm maiores dificuldades de acesso, sobretudo testagem para HIV, sífilis, hepatite B e C, e exames para clamídia e gonococo, acesso à PrEP e tratamento de sífilis/HIV-Aids. No período, O CTA Itinerante da Cidade de São Paulo promoveu a ação extramuros em 17 locais, distribuídos da seguinte maneira:

Zona Sul: Campo Limpo, Cidade Líder, Grajaú, Jardim Ângela e Santo Amaro: 39,3%
 Zona Norte: Brasilândia, Cachoeirinha, Jaçanã, Santana e Tremembé: 27,02%
 Zona Oeste: Barra Funda, Butantã e Lapa: 19,07%
 Zona Leste: Carrão, Itaquera, José Bonifácio e São Matheus: 13,08%

As 26 unidades fixas de serviço da RME estão distribuídas por região do MSP: 2 unidades na região Centro, 2 na Oeste, 7 na Leste, 3 na Norte, 6 na Sudeste e 6 na região Sul. No período foi realizado o fortalecimento do trabalho de três importantes frentes de atuação junto à RME, a saber: (1) Agentes de prevenção; (2) CTA da Cidade; e (3) Qualificação do processo de trabalho da odontologia com enfoque no acompanhamento das PVHIV.

(1) Agentes de prevenção: Em 2001, a SMS-SP adotou a educação entre pares com agentes de prevenção, iniciando seus projetos neste período. Os agentes estão atrelados a RME de IST/Aids, onde desenvolvem ações com as populações mais vulneráveis nos territórios e locais onde é mais adequada sua atuação. A educação entre pares, metodologia utilizada nesse trabalho, possibilita ações de forma integrativa, focalizada e equitativa, colocando as pessoas com voz ativa e conhecimento dos territórios e dos grupos de maior vulnerabilidade para dialogar sobre ações de educação e prevenção. O público coberto pelos agentes é formado essencialmente de gays e outros HSH, jovem negro da periferia, pessoas que usam crack e outras substâncias, travestis, transsexuais e trabalhadoras do sexo e outras mulheres em situação de vulnerabilidade e risco ao HIV/IST.

Sobre os projetos de atuação dos agentes de prevenção, segue resumo:

CIDADANIA ARCO-ÍRIS – Criado em 2002, este projeto de prevenção às IST/HIV/Aids tem o intuito de atender gays e população HSH (homens que fazem sexo com homens), desenvolvendo ações nos locais de convivência social desta população, distribuindo insumos como preservativos e gel lubrificante, proporcionando orientações sobre os serviços que oferecem teste para HIV, sífilis e HV, bem como PEP e PrEP, além de promover o estímulo ao respeito pelas diferentes orientações sexuais, modos de vida e cuidados com a própria saúde. Os agentes de prevenção desse projeto são da população de HSH e atuam nas cenas de risco ao HIV/Aids e outras ISTs. A partir da prevenção dialogada e da educação entre pares, os agentes de prevenção são pessoas da comunidade identificadas pelos técnicos de prevenção no território. Essas pessoas chegam ao serviço como usuários ou são indicadas por profissionais ou pelos próprios agentes. Assim, são cadastradas e capacitadas para realizar abordagens nos temas pertinentes à prevenção combinada ao HIV/Aids e outras ISTs voltadas aos gays e HSHs. Por meio do mapeamento territorial, identificam os locais onde se concentram essa população alvo e prioritária. Também são responsáveis por “abrir” o campo, com objetivo de diminuir as barreiras ao acesso a prevenção combinada para a população mais vulnerável e prioritária, sob a supervisão dos técnicos de prevenção da RME.

PRD SAMPA (Programa de Redução de Danos da Cidade de São Paulo) - Em 2001, dados epidemiológicos apontavam um índice elevado de infecção pelo HIV entre os usuários de drogas injetáveis (UDI). Nesse sentido, o projeto foi criado para o desenvolvimento de ações direcionadas à prevenção das IST/HIV/Aids para as pessoas que usam drogas, dando a estas o reconhecimento de um cidadão com direito à saúde e respeito à sua maneira de vida. Hoje em dia, esse projeto atua fortemente com usuários de crack, recentemente descentralizados da região da Cracolândia e espalhados por todo o centro da cidade de São Paulo.

TUDO DE BOM - O projeto “Tudo de Bom! Parcerias de Prazer, Saúde e Direitos”, criado no ano de 2002, conta com profissionais do sexo (PS/homens e mulheres), travestis e transsexuais como agentes de prevenção. Este projeto, visa a expansão das ações de prevenção às IST/HIV/Aids. A distribuição de insumos é parte importante da sua dinâmica, mas as atividades vão além, como orientar sobre os serviços que oferecem teste para HIV, sífilis, bem como PEP e PrEP, buscando a inclusão nos serviços especializados em IST/Aids, por parte desta população.

PLANTÃO JOVEM - Em 2000, jovens ligados ao movimento de hip hop do extremo leste da cidade de São Paulo, procuraram o Serviço Especializado em IST/Aids Cidade Líder II – SAE Líder, expressando o interesse na realização de oficinas e cursos de educação sexual, com o principal objetivo de serem multiplicadores junto a outros grupos de jovens e visando a promoção das ações referente à prevenção às IST/Aids. A frente do grupo, levou como proposta atuar como agentes de prevenção nos serviços de IST/Aids, sabendo que sua vivência e contextos sociais os capacitavam com questões que poderiam contribuir de fato para o enfrentamento da epidemia em suas regiões. Com essa proposta e aprovação originou-se assim o Projeto de Prevenção às IST/Aids Plantão Jovem – PJ, que conta com jovens (16 a 29 anos - Estatuto da Criança e Adolescente - ECA) em seu quadro de atividades, no qual há a propagação de informações fundamentais, por meio de sua linguagem e cultura própria, para prevenção às IST/HIV/Aids. Assim, contribuem para diminuir a incidência de IST/HIV/Aids nesta população, inclusive em situação de exclusão social.

ELAS POR ELAS – Este projeto foi criado para as mulheres em situação de vulnerabilidade ao HIV e outras IST, em conjunto com os serviços da RME. Estas agentes frequentam espaços de convivência feminina, orientando outras mulheres em situação de vulnerabilidade sobre prevenção e onde retirar camisinhas e outros insumos de prevenção, assim como realizar testes gratuitamente.

ARRASA, MONA! – Elaborado como um projeto político e social, o Arrasa, Mona! Foi criado para a prevenção às IST/HIV/Aids focalizado em atender as mulheres trans e travestis, desvinculando estas mulheres da prostituição. Seu

intuito é ampliar o acesso a informação e distribuir as orientações no que tange a prevenção das IST/HIV/Aids, e sua importância tem bases na necessidade que este público tem de romper paradigmas que as associam somente a prostituição.

(2) CTA da Cidade:

Considerando os desafios de atuar em uma das maiores metrópoles do mundo e que possui uma população de aproximadamente 12 milhões de habitantes, a Coordenadoria de IST/Aids identificou a importância de montar um serviço estruturado móvel - CTA Itinerante da Cidade de São Paulo - para atender as populações com menos acesso aos serviços de saúde convencionais e com vistas a diminuir o impacto da epidemia de HIV/Aids e outras IST. Portanto, estamos falando de um CTA de nível III, oferecendo todos os serviços de Prevenção Combinada, incluindo tratamento (sífilis e início de TARV), que funciona em um veículo adaptado. Dentro de sua proposta inovadora, o serviço móvel funciona em horários alternativos – 16h às 22h, quintas e sextas, e nos finais de semana – em locais de concentração de populações mais vulneráveis. Essa população é identificada através do mapeamento prévio dos locais de concentração e socialização das populações, com o apoio dos agentes de prevenção, daí a indicação de onde o CTA da Cidade irá realizar suas atividades. Seu foco é principalmente o cuidado junto à mulheres trans, travestis e profissionais do sexo que têm maiores dificuldades de acesso, sobretudo à PrEP e tratamento de sífilis/HIV Aids. A educação entre pares facilita a aproximação de usuários, assim como a divulgação em redes sociais. O CTA Itinerante da Cidade atende em média 13 pessoas por dia de funcionamento. De dezembro/2021 a março/2023, foram realizados 2150 atendimentos, 452 pessoas cadastradas em Prep, com 100% de prescrição e dispensação de Entricitabina + Tenofovir, 67 Pep, com 100% de prescrição e dispensação de TARV para início imediato, 307 pessoas com diagnóstico de Sífilis, 100% confirmados com RPR, realizada a coleta de VDRL para seguimento e com 100% início de tratamento imediato; 32 pessoas com resultado reagente para o HIV, com vinculação de 29 delas no mesmo momento do diagnóstico, com atendimento médico presencial ou por telemedicina. Apenas 3 pessoas se recusaram a sair da unidade com medicação, para manter o sigilo, visto que estavam em grupo, 15 pessoas apresentaram teste rápido positivo para de hepatite C com encaminhamento para serviços especializados, 3 pessoas apresentaram teste rápido para Hepatite B com encaminhamento para serviços especializado, 269 coletas de amostras para PCR de Clamídia e Gonorreia, com 43 delas com positividade na amostra urinaria, orofaringe e/ou anal. Como o resultado não é imediato, pois a amostra é enviada para o Laboratório, o usuário pode checar o resultado pela plataforma E-saudeSP e nós realizamos o teleatendimento e prescrição online. Porém com sucesso apenas em 50% das tentativas de contato. Uma análise sobre o perfil de usuários que receberam PrEP no CTA da Cidade é apresentada abaixo.

Distribuição dos usuários de PrEP atendidos no CTA da Cidade de 28/11/2021 a 06/05/2023, segundo sexo/identidade de gênero. São Paulo, 2023.

Mulher cis: 108 (22,2%)
 Mulher trans: 79 (16,3%)
 Homem cis: 276 (56,8%)
 Homem trans: 4 (0,8%)
 Sem informação: 19 (3,9%)
 Total: 486 (100%)

Distribuição dos usuários de PrEP atendidos no CTA da Cidade de 28/11/2021 a 06/05/2023, segundo raça/cor autodeclarada. São Paulo, 2023.

Preta: 97 (20%)
 Parda: 94 (19,3%)
 Indígena: 5 (1%)
 Branca: 223 (45,9%)
 Amarela: 2 (0,4%)
 Em branco/Ignorado: 46 (9,5%)
 Sem informação: 19 (3,9%)
 Total: 486 (100%)

Distribuição de usuários de PrEP atendidos no CTA da Cidade de 28/11/2021 a 06/05/2023, segundo escolaridade. São Paulo, 2023.

Não sabe ler/escrever: 0 (0%)
 Alfabetizado: 0 (0%)
 Fundamental Incompleto: 17 (3,5%)
 Fundamental Completo: 17 (3,5%)
 Médio Incompleto: 58 (11,9%)
 Médio Completo: 120 (24,7%)
 Superior Incompleto: 37 (7,6%)
 Superior Completo: 151 (31,1%)

Em branco/Ignorado: 67 (13,8%)
 Sem Informação: 19 (3,9%)
 Total: 486 (100%)

Distribuição dos usuários de PrEP do CTA Cidade de 28/11/2021 a 06/05/2023, segundo faixa etária. São Paulo, 2023.

menor que 18: 6 (1,2%)
 de 18 a 24: 137 (28,2%)
 de 25 a 29: 115 (23,7%)
 de 30 a 39: 137 (28,2%)
 de 40 a 49: 66 (13,6%)
 de 50 e mais: 6 (1,2%)
 Sem informação: 19 (3,9%)
 Total: 486 (100%)

Todos os dados acima foram retirados dos sistemas: Siga, Siclom, SI, plataforma e-saúdeSP.

O E-Saúde foi implantado na unidade em abril de 2022 e desde então foram abertos 136 chamados para atendimento médico na modalidade de teleatendimento pela plataforma ESAúdeSP: Foram realizados 42 atendimentos relacionados a pacientes que estavam na unidade de saúde e precisavam de avaliação médica por queixa de IST e/ou Diagnóstico de HIV com necessidade de prescrição de TARV. Outros 43 atendimentos foram abertos para o atendimento de pacientes com positividade nos testes de Clamídia e/ou Gonorreia, sendo que apenas 13 (30%) foram efetivados. Os outros pacientes se recusaram ou não foram encontrados nos contatos que foram fornecidos no cadastro. Os outros atendimentos foram abertos para discussão e caso entre a equipe, e algumas duplicidades por instabilidade de conexão.

(3) Odontologia especializada: O trabalho de educação continuada para os cirurgiões-dentistas da RME IST/Aids foi mantido no período, aperfeiçoando-os na condução do diagnóstico de lipodistrofia e na intervenção positiva de encaminhamentos a três serviços pactuados para a confecção de próteses bucais: SAE Fidelis Ribeiro, SAE Cidade Dutra e SAE Santana, localizados em regiões diferentes do município. Neste sentido, no período foram realizados encontros de Educação Continuada com o objetivo de capacitar cirurgiões dentistas da Coordenadoria IST/Aids, bem como dos Consultórios de Rua, onde foram tratados temas como: O papel dos cirurgiões dentistas na prevenção combinada ao HIV, PEP e PrEP. Foi mantida parceria entre SAE CECL e a UNIP (Universidade Paulista), no sentido de absorver a demanda de pacientes odontológicos do SAE. Foram contratadas uma cota de unidades de próteses totais e parciais removíveis bucais, com a finalidade de repor perdas dos elementos dentais em pacientes com hipotrofia facial, devolvendo funções fonética, estética e mastigatória ao paciente. Além dessas atividades, foi mantida a parceria com o Centro de Estudo e Atendimento a Pacientes Especiais (CEAPE) da Universidade Paulista, disponibilizando aos usuários tratados pela RME o serviço de anatomia patológica, exames de imagem como RX panorâmico e tomografia computadorizada, além de acesso a outras técnicas para diagnóstico e tratamento das manifestações orais para todos os SAE da cidade que não disponibilizam do atendimento odontológico na sua unidade.

8/PTA - Fortalecer a gestão da equipe técnica do Programa Municipal de DST/AIDS, contribuindo com o aprimoramento das ações e execução de projetos de implementação da política de DE IST/AIDS: Este tópico faz menção ao trabalho envolvendo diretamente a Coordenadoria de IST/Aids e o apoio técnico da consultora nacional da OPAS na gestão da cooperação. O 1º semestre de 2023 priorizou atividades de planejamento em duas frentes, a saber:

8.1.: FINANCIAMENTO E PROGRAMAÇÃO 2023: Foram realizadas discussões relacionadas aos ajustes na programação das ações, além de discussões conjuntas, com o consultor nacional da OPAS, sempre que necessário.

8.2. PROJETO TÉCNICO DESENVOLVIDO EM PARCERIA SMS-SP e OPAS/OMS, COM FINANCIAMENTO DA OPAS, no tema “fortalecimento de iniciativas inovadoras da gestão e da assistência à saúde”: São Paulo foi o terceiro município brasileiro a receber a Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, o que coloca a capital paulista, com 12,1 milhões de habitantes, como a cidade com maior população no mundo a receber tal título. Para manter esse importante avanço fruto do trabalho de muitas mãos, inclusive da cooperação técnica com a OPAS/OMS no Brasil, os desafios são permanentes, especialmente no que diz respeito às ações de vigilância, monitoramento de indicadores de saúde e matriciamento das equipes das unidades da rede especializada em IST/Aids (RME) e hospitais/maternidades de São Paulo. Nesse sentido, a Plataforma Integra TV é um sistema próprio, inicialmente pensado para cadastramento de toda gestante que ingressa no SUS paulistano a partir da sua entrada na Rede de Atenção à Saúde. O projeto visa customizar módulos operacionais para facilitar o monitoramento e acompanhamento de gestantes (até o final do puerpério) e crianças expostas ao HIV por dentro de uma única ferramenta de apoio que emita alertas e relatórios para as gerências das unidades, a partir da identificação:

Da relação nominal das gestantes que não realizaram exames, independentemente de ser teste rápido por punção digital ou sorologia por laboratório;

Da relação daquelas que testaram positivo: a fim de analisar se as gestantes e crianças estão vinculadas a alguma unidade, auxiliando no planejamento de ações que devem ser realizadas para que se cumpra o percurso da linha de cuidado dos usuários cadastrados;

Visualizar todos aqueles que estão fora do radar de seguimento e tratamento nos SAE e CTA da rede, para providências.

A proposta é que, com o sucesso dessa iniciativa e a experiência adquirida, seja possível reunir condições para ampliar o projeto para módulos de sífilis em gestante e congênita. Prioritariamente o projeto avançou no monitoramento do HIV em gestantes e criança exposta com o objetivo de produzir tecnologia de suporte técnico na manutenção da certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV; pois, iniciativas como essa – para além dos protocolos de manejo clínico já consolidados em toda rede, e as constantes capacitações – é que levaram à recertificação do município no ano de 2021. O sistema possui 3 grupos de visões:

Gestante – contém informações sobre a cobertura de teste HIV, encaminhamento ao SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids) e outras informações relacionadas a gestante do pré-natal ao parto.

Criança Exposta – contém informações sobre a cobertura de teste HIV, teste de carga viral, encaminhamento ao SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids) e outras informações relacionadas a criança exposta do nascimento até a idade de 18 meses.

SAE e CTA - contém informações sobre o acompanhamento da gestante e criança exposta no SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids) e outras informações relacionadas ao tratamento e outras ações preconizadas para o monitoramento da transmissão vertical HIV.

Quanto aos relatórios, são gerados através das visões de indicadores e de pesquisas:

A - POR INDICADORES: A1. RELATÓRIOS DE ALERTA UBS: Total de Gestantes Em Acompanhamento na UBS; Total de Gestantes no 1º Trimestre de Gestação; Total de Gestantes no 2º Trimestre de Gestação; Total de Gestantes no 3º Trimestre de Gestação. A2. RELATÓRIO DE REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO / SOROLOGIA POR TRIMESTRE GESTACIONAL: Gestantes que Realizaram ou Não TR ou Sorologia no 1º Trimestre de Gestação; Gestantes que Realizaram ou Não TR ou Sorologia no 2º Trimestre de Gestação; Gestantes que Realizaram ou Não TR ou Sorologia no 3º Trimestre de Gestação. A3. RELATÓRIO DE GESTANTES HIV POSITIVO: Total de Gestantes HIV Encaminhadas para Serviço de Especialidade. A4. RELATÓRIOS DE ALERTA SAE/CTA: Encaminhamento Aguardando Acolhimento: Total Geral; Gestante HIV; Criança Exposta. A5. RELATÓRIO DE GESTANTE HIV - MONITORAMENTO EM ANDAMENTO: Exames Total Em Andamento; Realizou Teste Carga Viral; Realizou Carga Viral Após ARV; Realizou Teste Carga Viral IG Atual >= 34; Realizou Teste CD4. A6. RELATÓRIO DE GESTANTE HIV >> EXAMES >> IDADE GESTACIONAL MAIOR OU IGUAL A 34 SEMANAS: Total Em Andamento IG Atual >= 34; Realizou Teste Carga Viral IG Atual >= 34; Realizou Carga Viral Após ARV; Realizou Teste CD4. A7. CRIANÇA EXPOSTA HIV >> EXAMES: Total Em Andamento; Realizou Teste Carga Viral; Realizou Teste Carga Viral Nascimento; Realizou Teste Carga Viral 15 Dias; Realizou Teste Carga Viral 4 a 6 Semanas Pós Profilaxia; Realizou Teste Carga Viral 6 Meses; Realizou Teste Sorológico HIV; Realizou Teste Sorológico HIV 12 Meses; Realizou Teste Sorológico HIV 18 Meses. A8. RELATÓRIO DE CRIANÇA EXPOSTA HIV >> EXAMES >> IDADE ATUAL MAIOR OU IGUAL A 6 MESES: Total Em Andamento Idade Atual >= 6 Meses; Realizou Teste Carga Viral Idade Atual >= 6 Meses; Realizou Teste Carga Viral Nascimento; Realizou Teste Carga Viral 15 Dias; Realizou Teste Carga Viral 4 a 6 Semanas Pós Profilaxia. A9. RELATÓRIO DE CRIANÇA EXPOSTA HIV >> EXAMES >> EXAME SOROLÓGICO >> IDADE ATUAL MAIOR OU IGUAL A 18 MESES: Total Em Andamento Idade Atual >= 18 Meses; Realizou Sorológico HIV Idade Atual >= 12 Meses; Realizou Sorológico HIV Idade Atual >= 18 Meses. A10. RELATÓRIO DE ALERTA MATERNIDADE >> GESTANTE HIV: Total Geral; Sem Inibição Lactação; Sem AZT; Sem ARV Profilaxia; Sem Encaminhamento SAE. A11. RELATÓRIO DE ALERTA MATERNIDADE >> CRIANÇA EXPOSTA HIV: Total Geral; Sem ARV Após Nascimento; Sem Carga Viral Após Nascimento; Sem Encaminhamento SAE. A12. RELATÓRIO DE ALERTAS MONITORAMENTO >> GESTANTE HIV: Em Monitoramento; Sorologia HIV Positiva - PN UBS/Outros; Sem Teste para Carga Viral; IG 34 - Sem Carga Viral; Sem Carga Viral após ARV; Carga Viral Detectável. A13. RELATÓRIO DE ALERTAS MONITORAMENTO >> CRIANÇA EXPOSTA HIV: Em Monitoramento; Sorologia HIV Positiva - UBS/Outros; Sem Teste Sorológico HIV; 12 a 17 meses - Sem Sorologia HIV; 18 meses - Sem Sorologia HIV; Sem Teste para Carga Viral; Carga Viral Detectável; 15 dias - Sem Carga Viral; 6 semanas - Sem Carga Viral; 6 meses - Sem Carga Viral. A14. RELATÓRIO DE GESTANTES EM PRÉ-NATAL >> POR ESTABELECIMENTO: Total Geral; UBS/Outros; SAE/CTA. RELATÓRIO DE GESTANTES EM PRÉ-NATAL NA UBS >> SEM COBERTURA SOROLOGIA HIV POR TRIMESTRE: Total Geral; 1º Trimestre - IG = 13; 2º Trimestre - IG = 26; 3º Trimestre - IG entre 39 e 41.

B - POR PESQUISAS: B1. MONITORA TV HIV >> PESQUISAR MONITORAMENTOS >> GESTANTE: Em Andamento; Encerramento/Desfecho. B2. MONITORA TV HIV >> PESQUISAR MONITORAMENTOS >> CRIANÇA EXPOSTA: Em Andamento; encerramento/Desfecho. B3. Monitora TV HIV>> PESQUISAR PACIENTES: Gestante; Criança Exposta.

9/PTA - Fortalecer, com equipe de logística do Programa Municipal de DST/AIDS, as estratégias de ampliação dos insumos de prevenção de HIV/IST e a distribuição de fórmula láctea para crianças expostas ao vírus HIV, no município de São Paulo:

Para contextualizar a estrutura da RME de IST/HIV/Aids de São Paulo (capital), existem, atualmente, 27 unidades classificadas como SAE e CTA, sendo que, independentemente de suas características, todas realizam testagem e tratamento para os casos positivos de HIV (ARV, PeP, PrEP) e tratamento para IST. A rede está distribuída regionalmente, por coordenadoria, da seguinte forma: Coordenadoria da região NORTE: Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Pirituba; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Santana; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Freguesia do Ó. Coordenadoria da região SUL: Serviço de Assistência em DST/AIDS Santo Amaro; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Parque Ipê; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Santo Amaro; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Cidade Dutra; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Jardim Mitsutani; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS M'Boi Mirim. Coordenadoria da região CENTRO: Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Henfil; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Campos Elíseos. Coordenadoria da região OESTE: Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Butantã; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Lapa. Coordenadoria da região SUDESTE: Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Mooca; Serviço de Assistência em DST/AIDS Penha; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Betinho; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Ceci; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Ipiranga; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Vila Prudente. Coordenadoria da região LESTE: Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Guaianases; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS São Miguel; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Arouca; Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS Tiradentes; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Cidade Líder II. Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Fidélis Ribeiro; Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS São Mateus. Trabalhando em todas as regiões (em locais/sítios de convivência de pop mais vulneráveis): Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante da Cidade. A logística e a assistência da Coordenadoria de IST/HIV/Aids idealizaram uma forma de abranger toda a rede de capilarização dos testes rápidos de maneira que todas as equipes de saúde sejam participantes. Assim, tem-se como estratégia os treinamentos de multiplicadores por regiões. Tais multiplicadores são técnicos que já realizam os TR nos seus serviços e que possuem uma habilidade maior (mais experiência) para repassar o conhecimento, tanto para a realização do procedimento dos testes em si, quanto no uso do sistema SISLOGLAB, onde as unidades preenchem mensalmente seus pedidos de acordo com as informações incluídas no Mapa e quantidade de testes realizados no Boletim. A rede como um todo possui 607 Unidades de Saúde cadastradas no SISLOGLAB, incluindo: RME IST, Hospitais, Caps, Pronto Socorro, AMA e Atenção Básica. Mensalmente se observa uma frequência de 567 acessos de serviços de saúde que solicitam regulamente os insumos de Testes Rápidos de HIV e Sífilis no SISLOGLAB. Uma das principais ações do 1º semestre foi resgatar os serviços cadastrados que não estão utilizando o sistema para diagnosticar as dificuldades que eles possuem, solucioná-las e reinseri-los novamente no sistema, com o objetivo de ampliar a oferta destes insumos de prevenção em mais pontos da rede. Desde o início da parceria OPAS/SMS São Paulo, por meio do trabalho do ponto focal OPAS, estivemos presentes nas discussões técnicas de todas as áreas de atuação da Coordenadoria de IST/Aids, também das reuniões gerenciais e treinamentos de multiplicadores, inserindo o setor de logística na dinâmica e execução de todas as ações propostas, no intuito de garantir os insumos necessários à RME e demais unidades da SMS. O foco é atuar como agente facilitador de informações e acessos, com o fim último de alcançar as metas pactuadas pela Secretaria, alinhadas com os objetivos das Nações Unidas para cumprimento das metas 95-95-95, e o alcance dos indicadores de impacto da OPAS/OMS para o HIV e as IST.

No que se refere aos insumos de Fórmulas Lácteas, o objetivo deste é contribuir para melhorar a qualidade da atenção à saúde no enfrentamento da transmissão vertical, realizando ações no âmbito da prevenção, assistência, vigilância e tratamento no pré-natal, parto e puerpério. Juntamente com as diversas ações estratégicas as fórmulas lácteas veem compor, de forma específica na redução da transmissão vertical, visando à sua manutenção na cidade de São Paulo, dividimos este insumo em três faixas etárias, segundo orientação dos Pediatras e Nutricionistas: Fórmula 1 de 0 a 6 meses de idade (F1); Fórmula 2 de 6 a 12 meses (F2); Fórmula láctea integral de 12 a 24 meses, Disponibilizados para a Rede Municipal Especializada em IST/Aids do Município de São Paulo, numa perspectiva de avaliar, monitorar e aprimorar a distribuição desses insumos. Esses insumos são distribuídos exclusivamente para a Rede Municipal Especializada em |IST/Aids (RME/SP) e Hospitais/ Maternidades de São Paulo (HM/SP). A Logística da Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo, com base no avanço de casos novos de portadores do vírus HIV e de novas gestantes que já vivem com o HIV, tem uma projeção de 25% de acréscimo nos nossos pedidos dos insumos de prevenção, Fórmula Láctea 1 - 2 e Leite Integral Fortificado, para o próximo ano. Garantindo todos estes insumos para 100% das crianças expostas ao vírus HIV, onde ao final de 24 meses teremos a confirmação da interrupção da cadeia de transmissão vertical destas crianças. Nesta lógica de garantia de ampliação

de compra e disponibilização destes insumos, se está contribuindo para o complexo trabalho de monitoramento da transmissão vertical na nossa rede e garantindo uma vida sem a presença do vírus HIV nas crianças, tranquilizando as nossas mães positivas, ofertando as formula láctea aos bebês e leite integral a todos os seus filhos. Para elaborar respostas e orientações as necessidades dos pacientes, buscando conhecimentos específicos na área de nutrição foi criado o GENA – Grupo de Estudos de Nutrição em Aids – formado por nutricionistas da Rede Especializada de HIV/Aids - SAE do Município de São Paulo. Com a necessidade de intensificar a disponibilização das Fórmulas Lácteas e do Leite Integral para as Parturientes e seus bebês, o Gena atualizou a nota técnica para a dispensação destes insumos de prevenção já existente, para as atuais necessidades e fluxos implementados na Coordenadoria de IST/Ais, ampliando a dispensa de Leite Integral para os irmãos das crianças expostas ao vírus HIV. O Gena também se preocupou com a falta de profissional nutricionista em alguns dos serviços, esta nota técnica também auxilia no fluxo de dispensação destes insumos, sendo assim outros profissionais do SAE poderão dispensar com segurança para todas as gestantes e seus filhos.

10/PTA - Apoiar tecnicamente o processo de retenção das pessoas vivendo com HIV/AIDS em seguimento clínico nos serviços de Assistência Especializada em IST/AIDS - SAE:

Embora seja um elemento prioritário no cuidado de PVHIV e um importante pilar da cascata de cuidado, a retenção é um desafio no Brasil e no mundo, que vem demandando a compreensão de barreiras, cujas origens são intrínsecas ao próprio indivíduo e relacionados aos serviços de saúde e ao ambiente externo. Cuidar da adesão é muito mais do que perguntar “você está tomando o remédio direito?”. É preciso estimular o protagonismo das pessoas no tratamento e na luta pela cidadania, mobilizar vínculo com as equipes de saúde, além de contar com a rede de apoio familiar e social; investigar as rotinas de uso do medicamento, as dificuldades encontradas, as falhas, comportamento nos fins de semana. No município de São Paulo, não diferente do restante do país, os pacientes que abandonam o tratamento têm um perfil muito diverso (social, programática e individual). O objetivo da cooperação, por meio do ponto focal OPAS no município, consiste em vencer tais barreiras a partir da coordenação do trabalho dos agentes de retenção, visando atingir o paciente de forma efetiva. Os agentes de retenção são periodicamente estimulados a entender o grande desafio que tem pela frente para não desanimar com a recusa do paciente a voltar ao tratamento ou com abandonos repetitivos. Com o objetivo de tornar o trabalho mais assertivo foram realizadas reuniões mensais onde os problemas enfrentados foram discutidos em equipe, e através das trocas entre os agentes foram discutidas as melhores estratégias para resolver caso-a-caso.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Para o primeiro semestre de 2023, dificuldades foram enfrentadas para conduzir e manter as atividades desenvolvidas em pleno vapor, com algumas adaptações. Destacam-se, nesse sentido, as ações programadas no PTA 7 e 10.

AÇÃO 10 – São enfrentados problemas persistentes como a dificuldade do contato telefônico e endereços desatualizados. Alguns dos pacientes estão desaparecidos há muitos anos, e a dificuldade de acessar os dados de mortalidade estadual dificulta identificar os falecidos dentre eles. E se a família (ou usuário) não avisa ao SAE de referência as mudanças frequentes de endereço para cidades vizinhas, aumenta ainda mais a lista de abandonos. Com o objetivo de tornar o trabalho mais assertivo, foram realizadas reuniões mensais onde os problemas enfrentados foram discutidos em equipe, e através das trocas entre os agentes foram discutidas as melhores estratégias para resolver caso-a-caso.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

O município de São Paulo segue no alcance das metas e compromissos definidos no Termo de Cooperação, especialmente nos processos de educação permanente das equipes de saúde e ampliação do acesso ao direito à saúde das populações mais vulneráveis. Foi necessário ampliar a capacidade da força de trabalho para qualificar um conjunto de processos iniciados em 2021 e para assunção de desafios novos, como as atividades técnicas do CTA da Cidade. Nesse sentido, o trabalho da cooperação foi intensificado, a fim de garantir e dar continuidade à cooperação técnica da OPAS, de forma descentralizada, em cumprimento das ações programadas no PTA 2023.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV mantida e redução da transmissão vertical da sífilis.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporção anual de crianças infectadas pelo HIV entre as crianças expostas ao HIV, acompanhadas nos serviços municipais especializados em IST/Aids. 2. Cobertura de gestantes com pelo menos 1 testagem para HIV, sífilis no pré-natal. 3. Cobertura de gestantes infectadas com HIV em uso de terapia antirretroviral. 4. Cobertura de crianças expostas ao HIV em uso de profilaxia ARV. 5. Cobertura de tratamento com penicilina em gestantes diagnosticadas com sífilis. 6. Incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificação mantida, com indicadores monitorados anualmente. 2. Redução de 5% da transmissão vertical da sífilis no período de 05 anos.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Em relação às ações no primeiro semestre de 2023, para 3/PTA - Apoiar tecnicamente o monitoramento de casos de crianças expostas ao HIV e com sífilis congênita:

Ao final de 2022, o município de São Paulo recebeu a re-certificação de eliminação da TV do HIV, bem como o selo bronze referente a eliminação da TV da sífilis.

Para entender melhor o contexto do município de São Paulo que levou à essa iniciativa, segue alguns dados importantes:

(1) Rede de laboratórios:

Os laboratórios que realizam o diagnóstico da sífilis utilizam o Fluxograma 2 – “Abordagem reversa”, aprovado pelo Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis (MS, 2021), o qual diz:

1º teste treponêmico: utilizar quimioluminescência para detecção de anticorpos treponêmicos em soro/plasma;

2º teste não treponêmico: VDRL para detecção de anticorpos não treponêmicos em soro/plasma;

3º teste treponêmico (para casos discordantes): TPHA ou teste rápido para detecção de anticorpos treponêmicos em soro/plasma.

A rede é composta por 8 laboratórios de referência para o diagnóstico da sífilis que atendem as UBS e RME IST/Aids, são eles: Laboratório municipal da Lapa (cobre regiões centro e oeste); Laboratório municipal da Freguesia do Ó (cobre regiões norte); Laboratório municipal Santo Amaro (cobre região sul); Laboratório municipal Sudeste; Laboratório municipal São Miguel (cobre região leste); AFIP (privado que complementa cobertura das regiões centro e oeste); CientificaLab (privado que complementa cobertura da região norte); e Instituto Pasteur (privado que complementa cobertura das demais regiões). Além disso, existe o laboratório contratado pelo Ministério da Saúde para apoio no diagnóstico de genotipagem HIV/HCV. Todos os exames realizados pelos laboratórios municipais são liberados por meio do sistema informatizado Matrix, o qual tem interface de dados com o sistema E-SAUDE. Os pacientes têm acesso aos resultados dos seus exames via sistema E-SAUDE ou por meio de laudo impresso entregue na unidade onde o exame foi realizado.

Os laboratórios de referência do Município de São Paulo fazem parte da rede de laboratórios Nacional do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais que disponibiliza, por meio da rede pública de saúde, exames de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV para as pessoas vivendo com HIV e Aids (PVHA). No município de São Paulo, os laboratórios de referência estão inseridos nas regiões e esta questão é importante para em conjunto com as Coordenadorias de Saúde articular o transporte entre as Unidades da RME e os laboratórios. As coletas de CD4/CD8 e Carga Viral HIV são realizadas para os pacientes recém diagnosticados com HIV, ou em tratamento Antirretroviral de acordo com o preconizado. A coleta de Carga Viral HIV, e CD4 e CD8 no município de São Paulo é realizado apenas nas unidades de referência especializada em IST Aids ou nas Maternidades para os RN.

Considerando que é importante a coleta da carga viral de HIV imediatamente após o diagnóstico foi fundamental a implantação da coleta estendida em 2018 nos SAE's e nos CTA's. Com a implantação da coleta estendida foi verificada a necessidade de ampliar os horários alternativos que otimizasse a coleta dos exames nas unidades e possibilitasse um atendimento melhor aos usuários. Para as maternidades, os laboratórios do Instituto Adolfo Lutz, CRT, Freguesia do Ó, Sudeste e Lapa compõe a rede de Laboratórios de referência para CV HIV.

Considerando as informações da Nota No 20/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS, para o diagnóstico em crianças menores de 18 meses que definiu a necessidade de coleta de teste molecular para quantificação do HIV-RNA/carga viral do HIV (CV-HIV) imediatamente após o nascimento, preferencialmente antes do início da profilaxia com antirretrovirais e implementar a efetiva coleta as Coordenações de IST Aids do Município de São Paulo, Coordenação do Programa Estadual de DST /Aids se organizaram para organizar o fluxo necessário.

Algumas ações foram necessárias no intuito de possibilitar a coleta, processamento e preservação da integridade das amostras de CV de HIV de RN das maternidades para envio aos laboratórios da rede de Carga viral HIV já existente, no mesmo dia ou, se final de semana, no próximo dia útil:

- Reunião entre as Coordenadorias de IST Aids de SP, PE DST Aids de SP para definição da estratégia
- Reunião com as CIST Aids, PE DST/Aids, IAL que estabeleceu as diretrizes para coleta de RN com baixo volume
- Reunião com os laboratórios de REFERÊNCIA municipal e o IAL para orientação da realização de CV HIV com baixos volumes e apresentação de técnica com diluição de amostra
- Reunião com as maternidades públicas municipais e estaduais para apresentação da orientação de coleta para Carga viral de HIV e o fluxo de coleta para os laboratórios de REFERÊNCIA da rede de Carga viral do município de São Paulo
- Envio da apresentação a todos os participantes da reunião, aos laboratórios, interlocutores de IST Aids, responsáveis da Área Hospitalar de SMS

(2) Cobertura de Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família e cobertura de pré-natal:

A cobertura atual é de 66,5% (eSF + eAB), e desta 40,6% é de eSF (Fonte: CNES/MS, 2019). Em relação à cobertura de pré-natal, observou-se um crescimento na proporção de nascidos vivos cujas mães iniciaram consulta de pré-natal no 1º trimestre de gestação, segundo ano de nascimento, de 79,4% (2012) para 86,2% em 2019 (Fonte: SINASC-MSP, extraído em 15/09/2021) .

Outro avanço é na proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram 4 ou + consultas de pré-natal, atualmente em 95,6% (Fonte: SINASC-MSP, extraído em 15/09/2021). O município de São Paulo recomenda a realização de sete ou + consultas, que aumentaram de 77,1% em 2010 para 81,2% em 2019 (Fonte: SINASC-MSP, extraído em 15/09/2021).

(3) Cobertura de testagem e tratamento da sífilis no pré-natal:

Todas as gestantes do município testam para sífilis, com teste rápido e sorologia durante o pré-natal no momento do diagnóstico da gestação, no primeiro, segundo e terceiro trimestre, ainda na 32ª semana de gestação e no momento do parto. E todas que testaram positivo devem ser tratadas de imediato e acompanhadas nas UBS. Sobre a situação do indicador de cobertura de gestantes com pelo menos um teste para sífilis no pré-natal, o resultado é de 98,5%, atingindo a meta estabelecida pela OMS (Fonte: SMS/SIGA-BI, extraído em 07/01/2022).

Sobre a cobertura de gestantes tratadas adequadamente para sífilis, o município obtém um excelente resultado de 96%, segundo dados do SINAN, ano base 2022.

(4) Funcionamento do Comitê de Investigação para prevenção da transmissão vertical de HIV-sífilis:

Em 2006, com a publicação da Portaria 1203/2006 – SMS foi constituída a Comissão de Normatização e Avaliação das Ações de Controle da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita no município de São Paulo, tendo como objetivos: definir, implantar, implementar, integrar e monitorar ações que visem à redução de transmissão vertical.

Em 2011, através da publicação da Portaria 1549/2011 – SMS houve a complementação dos componentes dessa comissão, com a recomendação da constituição dos Comitês Regionais de Prevenção da Transmissão Vertical. Com isso, cada uma das coordenadorias regionais de saúde (Centro, Norte, Sul, Oeste, Sudeste e Leste) procedeu a publicação de seus comitês regionais, tendo como composição representantes regionais das mesmas coordenações e/ou áreas técnicas correspondentes à municipal. As principais atribuições dos comitês regionais são: assegurar a notificação dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a qualidade dos dados; garantir a investigação de todos os casos de sífilis congênita; sistematizar e registrar as discussões dos casos investigados com os serviços de saúde e organizações sociais do território com objetivo de identificar fatores que influenciam à atenção à saúde da gestante com sífilis para a ocorrência de casos de sífilis congênita e HIV; propor e implementar ações para a prevenção de novos casos de sífilis congênita e HIV; monitorar os resultados das ações propostas e implementadas para a prevenção de novos casos de sífilis congênita e HIV. Desse modo, 100% dos casos confirmados de sífilis conseguem ser analisados e discutidos nos comitês regionais para encaminhamentos junto às unidades de saúde.

(5) Monitoramento e vigilância da sífilis:

São utilizados como fonte dos dados grande arcabouço de sistemas de investigação, entre sistemas oficiais nacionais e próprios da rede municipal: SINAN, SINASC, SIM, Matrix (próprio, de gestão dos laboratórios municipais), SIGA (próprio, de gestão da assistência utilizado pela vigilância para localizar a unidade onde o paciente está sendo acompanhado), e Monitora TV/E-saude SP (próprio, de monitoramento da gestante e criança exposta à sífilis e/ou sífilis congênita).

Para a garantia e qualidade dos dados no município, os serviços notificantes encaminham as fichas de notificação e investigação epidemiológica de sífilis congênita para as Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) de referência. Essas unidades por sua vez avaliam individualmente cada notificação, observando a completude e consistência dos dados. Em posse dos dados sobre o acompanhamento da gestante, o grupo de trabalho local composto por representantes da UVIS, STS e UBS discutem e investigam o caso, melhorando a completude das informações, corrigindo possíveis inconsistências e confirmando ou não o caso de sífilis congênita. Os casos mais complexos ou que não há consenso sobre sua confirmação nos Comitês Regionais, são levados para discussão junto à Comissão Municipal de Investigação. Os casos de RN expostos são inseridos e identificados como tal pelas UBS no sistema eletrônico de informação E-SAÚDE, permitindo o acompanhamento de seu seguimento na rede de atenção à saúde, conforme protocolos vigentes.

(6) Situação do processo de certificação da sífilis em São Paulo:

Diante da situação apresentada, o município recebeu a visita da equipe nacional de validação, formada por especialistas em cada requisito da certificação. O objetivo foi avaliar, in loco, por meio de visitas técnicas, as unidades de saúde selecionadas, analisar documentos, como prontuários, e realizar entrevistas com profissionais e usuáries dos serviços. O relatório da equipe nacional foi concluído e entregue ao MS para posterior análise da Comissão Nacional. A OPAS/OMS Brasil acompanhou de perto todo o processo, e vem oferecendo apoio técnico na permanente qualificação e aperfeiçoamento da política municipal de saúde. Ademais, o próprio município aprovou um processo semelhante de certificação de boas práticas para sífilis, baseado nas recomendações da OMS. Tal dispositivo incentivará às coordenadorias regionais a buscar seu próprio selo.

O plano municipal de enfrentamento da sífilis congênita está disponibilizado em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/plano_sifilis_ist_v5.pdf

Por meio dessa iniciativa, a SMS-SP poderá conquistar mais rapidamente a certificação de eliminação da sífilis congênita nos próximos 2 anos, ou chegará muito próximo, galgando progressivamente melhores níveis de boas práticas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Neste primeiro semestre de 2023, mesmo com todos os desafios, esforços coletivos foram aplicados para garantia do acesso, diagnóstico, tratamento e atualização de protocolos de manejo clínico, especialmente da sífilis em gestante e na criança exposta para conter o crescimento da sífilis congênita. Nesse sentido, ações coordenadas entre Estado e Município através do projeto de controle da sífilis financiado pela OPAS em parceria com MS, corroboraram nessa direção. O trabalho muito próximo ao Comitê de Investigação da Transmissão Vertical, o investimento em sistemas de informação e o monitoramento dos relatórios desses sistemas, maternidades e casas de parto, contribuíram sensivelmente para superar problemas relacionados às perdas de oportunidades, a partir do trabalho contínuo de apoio institucional junto às equipes de saúde.

A rede laboratorial será continuamente monitorada em 2023 para que se garanta a qualidade do fluxo de amostras de

CV do HIV entre maternidades e laboratórios de referência.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Sobre o primeiro semestre de 2023, no que foi proposto para 2022/2023, pode-se considerar que a programação foi cumprida dentro do esperado, embora o trabalho voltado ao cumprimento do Resultado 2 (eliminação da transmissão vertical) seja considerado como o mais desafiador para cooperação técnica até 2030: reduzir a números aceitáveis a transmissão da transmissão vertical da sífilis e manter a eliminação do HIV em menores de 1 ano.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Medidas de resposta em IST e HIV/Aids fortalecidas para PVHIV e populações mais vulneráveis às IST/HV, realizadas em parceria com as redes, movimentos sociais e organizações da sociedade civil no MSP.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Nº de redes, movimentos e OSC trabalhando em parceria. 2. Ações previstas no Plano de Trabalho implantadas para acolher a diversidade de temas e projetos estratégicos para SMS/SP.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Editais bianuais publicados. 2. 100% instituições selecionadas monitoradas. 3. 100% dos projetos desenvolvidos pelas Casas de Apoio para PVHIV acompanhados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Sobre as atividades relacionadas ao primeiro semestre de 2023, 6/PTA - Apoiar tecnicamente as Organizações Não Governamentais no fortalecimento das ações de enfrentamento da epidemia de HIV, Sífilis e outras IST.

O trabalho foi concentrado no desenvolvimento de duas frentes: o apoio técnico às organizações não governamentais financiadas através de editais em Diário Oficial (formato tradicional); e a criação das condições para estruturação/implantação do processo de financiamento de coletivos.

(1) Apoio técnico às organizações não governamentais:

Foi dada continuidade ao trabalho de acompanhamentos dos projetos financiados por meio de edital de seleção da SMS-SP. Os projetos realizam, de forma geral, apoio nas temáticas de defesa de direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids, assessoria e aconselhamento jurídico, assistência social, capacitação de agentes multiplicadores em temáticas relacionadas a direitos humanos ligados às questões do HIV e outras IST; além de oferecer suporte psicossocial às pessoas assistidas.

São 13 instituições com projetos em parceria,

- Mulheres de L a Z;
- Projeto “É de Lei”;
- Barong;
- Projeto “VirAção”;
- GIV;
- Instituto Vida Nova;
- Rede Paulista: de controle social da tuberculose;
- Casarão Brasil: associação LGBTI;

- Projeto Pela Vida;
- Koinonia;
- UNAS: Heliópolis e região;
- CAF: Casa de Assistência Filadélfia – cada vida vale à pena.

Uma parceria realizada com o Barong teve por objetivo promover a saúde sexual e reprodutiva, incluindo a prevenção às IST/HIV/Aids, hepatites B e C, Tuberculose e Sífilis, entre as profissionais do sexo (cis e com variabilidade de gênero) e população LGBTQIA+ em situação de vulnerabilidade. A abrangência geográfica do projeto foi a Zona Oeste do município de São Paulo, predominantemente a região da Barra Funda. Várias atividades foram realizadas, como intervenções a profissionais do sexo in loco, realização de oficinas culturais, oficinas de saúde e cidadania etc.

Além das ONGs, a SMS-SP desenvolveu um projeto bem sucedido, chamado “Projeto Xirê”, que consistiu na articulação entre os Terreiros e suas comunidades, com as unidades de saúde da RME IST/AIDS para ações de prevenção, reconhecendo os Terreiros como núcleos de promoção da saúde, conforme o preconizado pela Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da População Negra.

No período foi retomada a parceria com a Academia Malhação Vida Nova, que havia ficado comprometido durante a pandemia de COVID-19.

(2) Estruturação/implantação do financiamento de coletivos:

O edital de chamamento público “coletivos da sociedade civil” é produto de uma articulação intensa com a assessoria jurídica do município e fruto do trabalho criativo e inovador das equipes de prevenção e de planejamento da Coordenadoria de IST/Aids. A partir desse empenho foi possível criar uma estrutura institucional que promovesse o financiamento de pessoas físicas, por meio de prévia inscrição no MEI (plataforma do Microempreendedor), onde lideranças comunitárias e/ou participantes de coletivos puderam retirar um registro de pessoa jurídica para inscrever seus projetos e concorrer às vagas de financiamento do edital.

Foram acompanhados 12 projetos:

1. Proponente: Coletivo Contágio

Projeto: “Indetectável: deuses morrem porque se renovam”

População: Jovens: moradores de periferias, frequentadores de fluxos, batalhas de rimas e slam

Produto: Hotsite, videoarte, ação rua.

2. Proponente: Coletivo Travas da Sul

Projeto: “Travas da Sul CUIDA”

População: Pessoas Trans

Produto: Webdocumentário, ações presenciais

3. Proponente: Coletivo Terça Afro

Projeto: “Diálogos e prevenção com a saúde da população negra”

População: População negra

Produto: Vídeos, cartaz digital, ações presenciais

4. Proponente: Coletivo Expecta DIVAS

Projeto: “ExpectaDIVAS – FUTURÍSTIKA”

População: Jovens: moradores de periferias, frequentadores de fluxos, batalhas de rimas e slam

Produto: Cine debate, vídeos

5. Proponente: Coletivo Bixanagô

Projeto: “FESTIVAL Bixanagô #2”

População: População negra

Produto: Cards informativos, Youtube, debates online

6. Proponente: Leandro Lopes Pereira de Melo

Projeto: “Corpo Vivo Positivo 2022”

População: Pessoas Vivendo HIV

Produto: Fotografia e Grafite, Ações Presenciais

7. Proponente: Coletivo Mal Amadas Poética do Desmonte

Projeto: “Podcast de Variedades/Um Programa de Mulher”

População: Mulheres em situação vulnerabilidade para HIV
Produto: Podcast e Ações presenciais.

8. Proponente: Coletivo Jovens Escritores-Escritores Aventureiros
Projeto: “Comunicação PositHIVa: cuidando da saúde da população preta e periférica”
População: População Negra
Produto: Podcast, Vídeos, Ações presenciais.

9. Proponente: Coletivo MEGÊ
Projeto: “Bailão da Prevenção”
População: Jovens: moradores de periferias, frequentadores de fluxos, batalhas de rimas e slam
Produto: Encontros temáticos, divulgação Redes Sociais

10. Proponente: Coletivo Positivando
Projeto: “Positivando”
População: Pessoas Vivendo HIV
Produto: Podcast, Vídeos

11. Proponente: Thiago Araújo da Conceição Santos
Projeto: “Prevenção para TODXS”
População: População negra
Produto: Podcast e Ações presenciais

12. Proponente: Coletiva Loka de Efavirenz
Projeto: “Polinização como Antídoto para o Contágio”
População: Pessoas Vivendo HIV
Produto: Ações em Plataformas Streaming

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Para o primeiro semestre de 2023, as dificuldades de ordem jurídicas foram solucionadas, tomando como base a Lei Municipal de incentivo a projetos culturais, a qual prevê precedentes para promoção de projetos semelhantes no campo da saúde pública. Tais instrumentos foram estudados e adequados às necessidades da Coordenadoria de IST/Aids, sobretudo os instrumentos de monitoramento e transferência de recursos financeiros por meio de parcelas, a partir do recebimento e aprovação prévia da prestação de contas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

No primeiro semestre de 2023, considerando a matriz lógica, as atividades do Resultado 3 segue criando condições para o cumprimento de suas metas: editais bianuais publicados; 100% instituições selecionadas monitoradas; 100% dos projetos financiados e em desenvolvimento.

3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O Termo de Cooperação 92 tem contribuído com as prioridades do Município de São Paulo à medida que vem cumprido o propósito de fortalecer e qualificar as Redes de Atenção à Saúde, em especial a Rede Municipal Especializada (RME) no cuidado das pessoas mais vulneráveis às IST/HIV/Aids. Com o apoio da cooperação técnica da OPAS no nível central e local (através dos contratos de prestadores de serviços por produtos), a SMS-SP investiu fortemente na pauta da promoção do acesso das populações em contexto de maior vulnerabilidade (homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, travestis, usuários de drogas e população privada de liberdade) e outras de vulnerabilidade acrescida (pessoas em situação de rua, usuárias de crack e outras substâncias, jovens pretos e pardos), em seus locais de frequência e sociabilidade, por meio de estratégias de qualificação do acesso e do desenvolvimento de projetos de prevenção específicos.

Desde o início da parceria OPAS/OMS e SMS-SP (fevereiro de 2016), pelo quarto ano consecutivo, de 2017-21, observa-se uma diminuição nas notificações de novos casos de HIV na Cidade de São Paulo, segundo os dados são do Boletim Epidemiológico da Cidade de São Paulo (2021). Na série histórica dos dados epidemiológicos de HIV/Aids no município, com o primeiro registro datando de 1981, nunca antes se observou uma queda nas notificações de HIV como agora. Em 2021, foram registrados 2.351 novos casos de HIV. Em comparação com 2016, quando foram notificados 3.839 casos de HIV, a diminuição chega aos 37,5%.

Observou-se que as notificações de casos de aids se mantêm em queda, iniciada desde 1998. Em 2014, foram notificadas 2776 ocorrências de aids contra 1355, em 2021, uma redução de 51,5%.

Em destaque também, a implantação e expansão da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, que teve início em janeiro de 2018 e já conta com mais de 22 mil pessoas cadastradas nas unidades municipais de saúde do município (dados de dezembro/2022). Só a cidade de São Paulo representa cerca de 30% das PrEP iniciadas em todo Brasil. Finalmente, olhando hoje para a cascata HIV no município, constata-se 100% de usuários cadastrado (56.900), 87,4% retidos (49.741, 86% em TARV (48.939) e 82,5% em supressão viral (46.934), segundo os dados coletados em dezembro de 2022.

Nos serviços municipais especializados em IST/Aids, houve uma diminuição no tempo médio de início da terapia antirretroviral (TARV) que atualmente é de 13 dias (mediana de 7 dias), com redução de 49% em relação ao ano de 2020 que era de 23 dias e 89% se comparado a 2016, quando a média era de 116 dias.

No campo da comunicação em saúde foram colocadas em prática uma série de estratégias de comunicação integrada, que envolvem desde a reformulação das redes sociais, criação de programas online interativos, até a elaboração/impressão de materiais educativos, incluindo a capacitação da equipe de comunicação em processos mais dialógicos e com foco no interesse público.

As iniciativas para o enfrentamento da transmissão vertical HIV/Sífilis/HV são motivo de muito orgulho para o município. A Comissão de Normatização e Avaliação das Ações de Controle da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis congênita (estabelecida pela portaria nº. 1.203 SMS/G, de 1 de agosto de 2006), é composta por representantes das áreas técnicas de Atenção Básica, Saúde da Mulher, Área Técnica da Criança e Adolescente, Assistência Laboratorial, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica de IST/Aids, Autarquia Hospitalar, Rede de Proteção da Mãe Paulistana e Coordenadoria de IST/Aids; mantém reuniões bimestrais, de forma contínua. Esta comissão funciona em nível central, produzindo recomendações para os Comitês Regionais de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, que estão sob a coordenação das Coordenadorias Regionais de Saúde.

O fruto do esforço conjunto de diversas várias da SMS, incluindo o apoio técnico da OPAS/OMS Brasil, é refletido pela concessão da recertificação da eliminação da transmissão vertical do HIV, em dezembro de 2022; bem como o selo bronze em boas práticas rumo a eliminação da sífilis congênita

Com efeito, a sólida parceria entre OPAS/OMS Brasil e SMS-SP vem promovendo um processo dialético e harmônico de atendimento às necessidades de ambas instituições, contribuindo, de forma efetiva, para o alcance dos resultados imediatos previstos no Plano Estratégico da OPAS/OMS, no biênio 2022-23, as quais incluem:

- R1. Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade; R4. Capacidade resolutiva para as doenças transmissíveis;
- R9. Fortalecimento da gestão e governança;
- R17. Eliminação de doenças transmissíveis; e,
- R24. Prevenção e controle de epidemias e pandemias.

A própria extensão do TC 92 com a constituição de uma nova matriz lógica responde bem às necessidades atuais que, aliás, vivem se renovando positivamente, quando se observa os caminhos percorridos e frentes diversificadas de atuação ao longo dos últimos 7 anos de história.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A lição fundamental que pode ser aproveitada da cooperação técnica entre a SMS-SP e a OPAS/OMS tem sido o diálogo constante sobre o cotidiano do trabalho, refletido nas ações de planejamento e acompanhamento quinzenal que promove, não apenas um vínculo de confiança e a manutenção da qualidade na execução das ações programadas, mas o aprimoramento constante sobre o que de potencial inovador existe no contexto da gestão e governança das políticas públicas municipais para o enfrentamento das IST/Aids.

O planejamento conjunto também tem favorecido o cumprimento dos objetivos do planejamento estratégico para a saúde do município de São Paulo, assim como do plano estratégico da OPAS/OMS. A matriz lógica revisada com novos resultados e metas vão de encontro ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3:

3.2/Até 2030, por fim as mortes evitáveis de recém-nascidos e de crianças menores de 5 anos, alcançando êxito na redução da mortalidade neonatal ao menos em menores de 1 ano;

3.7/Até 2030, garantir acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluídos os de planejamento familiar, informação e educação, a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais.

O estabelecimento de fluxos amplos de comunicação (e-mail, telefone, videochamadas) e domínio cada vez maior dos instrumentos de gestão por parte da equipe da Coordenadoria de IST/Aids, tem sido chave para estreitar os laços entre as instituições. Vale a pena destacar que uma das principais contribuições para a gestão bem-sucedida do Termo de Cooperação nº 92 é a disponibilidade de ambas as partes para a revisão e ajustes dos planos de trabalho de forma periódica e sistemática, com o envolvimento das áreas técnicas (CDE e Coordenadoria IST/Aids) e de planejamento (PPP e CPLAN) das duas Instituições. Esta prática tem permitido maior conhecimento das rotinas de trabalho, dos processos técnicos e administrativos, além de propiciar um diálogo amplo da cooperação em um ambiente com vocação participativa, de confiança mútua e de escuta para o aprimoramento do trabalho.

Na rede de atenção psicossocial, o legado deixado foi a experiência bem-sucedida com o processo de Supervisão Clínica Institucional para a equipe de profissionais dos serviços, uma vez que se constituiu um espaço de apoio institucional, matriciamento e processamento das dificuldades e desafios que se colocam para as equipes de saúde no cotidiano. Obteve um papel fundamental para organização da integração da rede de serviços psicossocial com a rede de ação básica do município, para além da qualificação constante das equipes no manejo dos estudos de casos e das possibilidades do cuidado contínuo em rede.

Outro grande legado dos primeiros anos do TC foi a implantação da Política de Saúde da População Imigrante e Refugiada na cidade de São Paulo. Essas ações foram construídas a partir de um coletivo que discutiu as reais demandas, problemas e desafios na área da saúde dessa população e propôs estratégias e um Plano de Ação para que essa Política fosse implantada. Outrossim, as ações planejadas nos PTS voltadas à educação permanente possibilitaram não só a sensibilização dos profissionais de saúde da rede, como também de gestores, lideranças da comunidade e entidades envolvidas com o tema para a atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados.

Após a obtenção da Re-certificação do Município de São Paulo como “Cidade que eliminou a transmissão vertical do HIV”, obtida em dezembro de 2022, a sua manutenção desponta como um grande desafio para a cooperação. Manter a certificação envolve a mobilização de esforços e recursos para aprimorar o monitoramento das mais de 37 mil gestantes que fazem o seu pré-natal nas unidades básicas da rede municipal de saúde, acompanhamento em infectologia nos Serviços de Atenção Especializadas ao HIV/aids (SAE) e parto nas Maternidades. Para além disso, a experiência e as lições aprendidas com o HIV mostraram caminhos possíveis para eliminação da sífilis congênita; sobretudo, uma rede de serviços de saúde mais preparada (e sensibilizada) para abraçar a causa.

Considerando os desafios grandiosos de avançar no enfrentamento da SC na maior capital do país, a SMS-SP lançou o Plano Municipal de Enfrentamento à Sífilis Congênita, desafiando, por sua vez, as suas seis coordenadorias regionais a buscar o selo de boas práticas também; certamente, essa iniciativa induziu e continuará induzindo, de forma positiva, um processo em cadeia de pactuação de ações e compromissos em toda a rede municipal de serviços e entre os profissionais de saúde.

Hoje, São Paulo é um grande observatório de inovação nacional e internacional, vista como cidade em desenvolvimento de muitas boas práticas de saúde no campo das IST/Aids, a qual recomendamos fortemente visitas técnicas de troca de experiências entre municípios e convites para reuniões da OPAS WDC, a fim de expressar os múltiplos esforços no enfrentamento das epidemias de HIV e sífilis, e o olhar sempre atento às populações em contexto de maior vulnerabilidade social.

Os anos de pandemia por Covid-19 no Brasil e em especial, na maior cidade do país, trouxe como principal lição aprendida a relevância de se manter vigilante diante de tantos prejuízos difíceis de serem superados nos próximos anos, como o desemprego, a fome, a insegurança social; contudo, por esses mesmos motivos, foi preciso mobilizar intenso trabalho de parceria para garantir direitos constitucionais à saúde para a população do município de São Paulo. Nessa perspectiva,

destacam-se como principais vitórias, do ponto de vista da cooperação técnica, as ações extramuros desenvolvidas; a ampliação das parcerias nos projetos com a sociedade civil, seja de coletivos das comunidades, seja através de ONGs; a garantia de que toda gestante detectada positivo (HIV, sífilis) será tratada na RME e, por fim, a recertificação da eliminação da transmissão vertical do HIV.

Conclui-se este relatório registrando que a cooperação técnica entre OPAS/OMS e a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo segue próspera ao projetar caminhos para os próximos anos.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	8	8	0	100%
2	1	1	0	100%
3	1	1	0	100%
Total:	10	10	0	100%

3.5 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 1,820,564.83
Recursos desembolsados:	US\$ 1,543,486.05
Pendente de pagamento:	US\$ 150,471.31
Saldo:	US\$ 126,607.47