

Expectativas e inovações no monitoramento clínico de pessoas vivendo com HIV/AIDS

Regina Vianna Brizolara
Departamento de Doenças de Condições
Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

simc@ aids.gov.br
monitoramentoclinico@ aids.gov.br
regina.brizolara@ aids.gov.br

25 de agosto de 2020

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136



Desafios para o cuidado contínuo em IST/HIV/AIDS



Quais os sistemas ou as ferramentas nos interessam no processo de monitoramento do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV (PVHIV)?



Mortalidade e estatísticas vitais

- ✓ Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

<http://portalsinan.saude.gov.br/> http://portalweb04.saude.gov.br/sinan_net/default.asp;

- ✓ Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM);

<http://sim.saude.gov.br/default.asp>

- ✓ Informações de Saúde (TABNET: Estatísticas Vitais - Mortalidade e Nascidos Vivos; Estatísticas Vitais; outras)

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02;>



Atenção às PVHIV

- ✓ Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL);
- ✓ Sistema Informatizado de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM):
<http://azt.aids.gov.br/> - gerencial; <https://siclom.aids.gov.br/> - logístico
- ✓ Sistema de Controle de exames de Genotipagem (SISGENO); <https://sisgeno.aids.gov.br/>
- ✓ Sistema Laudo - Módulo de Impressão de Laudos e Resultados do SISCEL e SISGENO;
<https://laudo.aids.gov.br/>.

Painel de Indicadores Epidemiológicos, Clínicos e de Monitoramento

<http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>

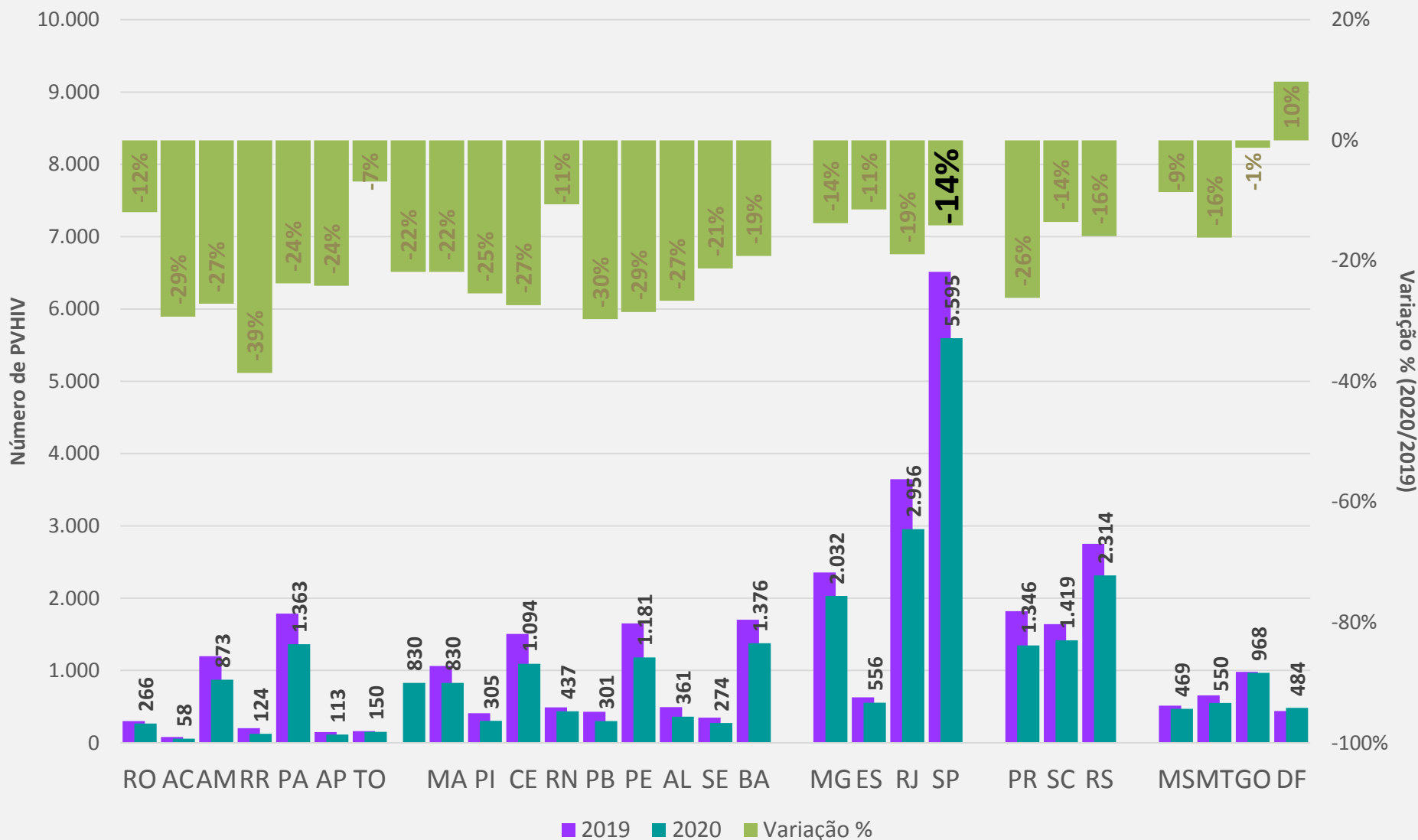
1. Aids [aqui](#)
2. Sífilis [aqui](#)
3. Hepatites [aqui](#)
4. Distribuição de medicamentos para hepatites [aqui](#)
5. Clínicos do HIV [aqui](#)
6. COAP [aqui](#)
7. Gestantes Vivendo com HIV (GVHIV) [aqui](#)
8. Indicadores e Dados Básicos de Gestantes nos municípios brasileiros >100 mil habitantes [aqui](#)
9. Tuberculose [aqui](#)
10. Hanseníase [aqui](#)
11. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) [aqui](#)
12. Profilaxia Pós-Exposição (PEP) [aqui](#)

Monitoramento Clínico

- ✓ Sistema de monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV (SIMC) - <http://simc.aids.gov.br/>.

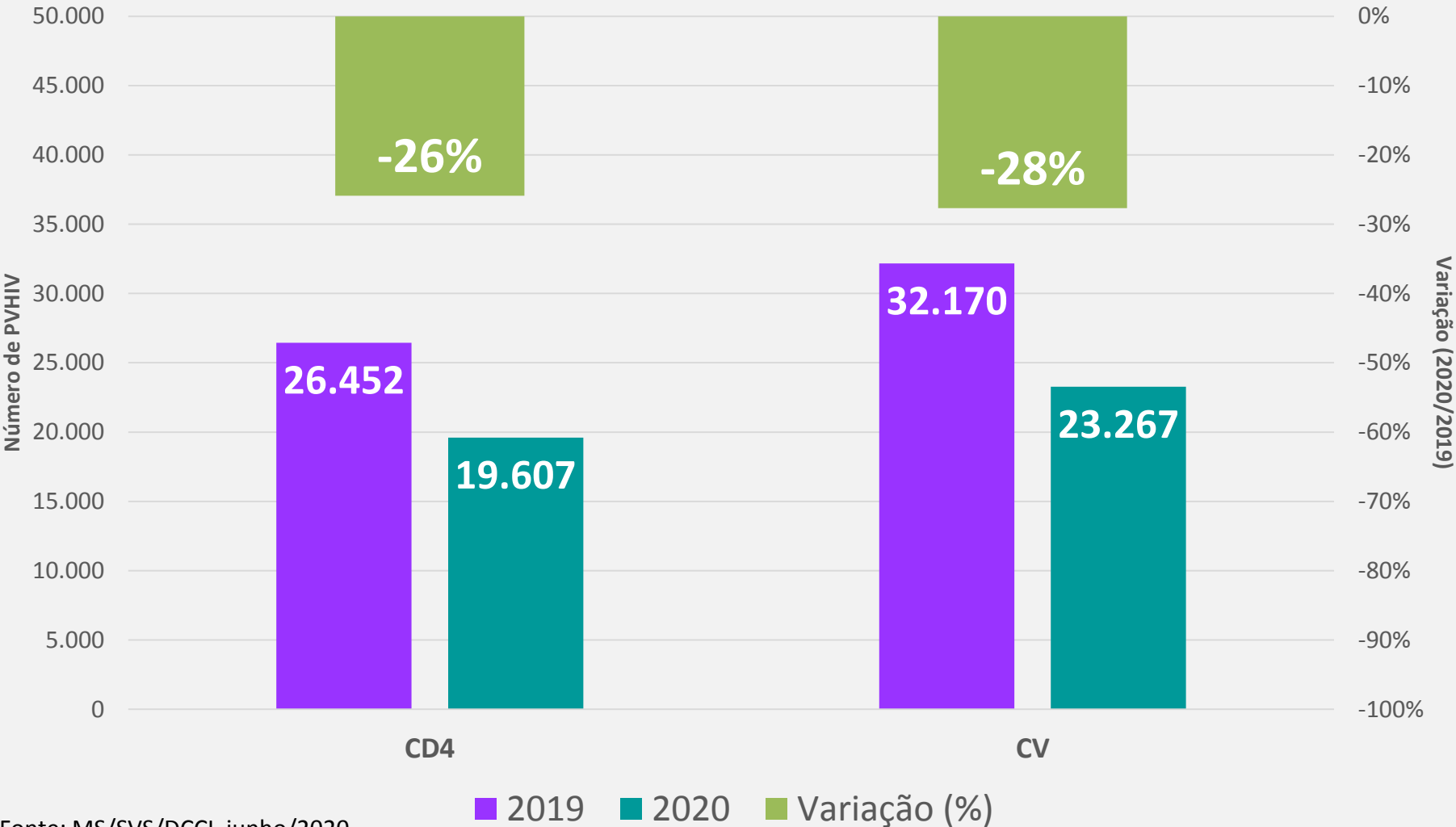
Como está o monitoramento e o cuidado das PVHIV durante a pandemia de COVID-19?

Nº de PVHIV que iniciaram TARV nos seis primeiros meses do ano, e variação percentual (%) entre 2019 e 2020, por UF de residência.



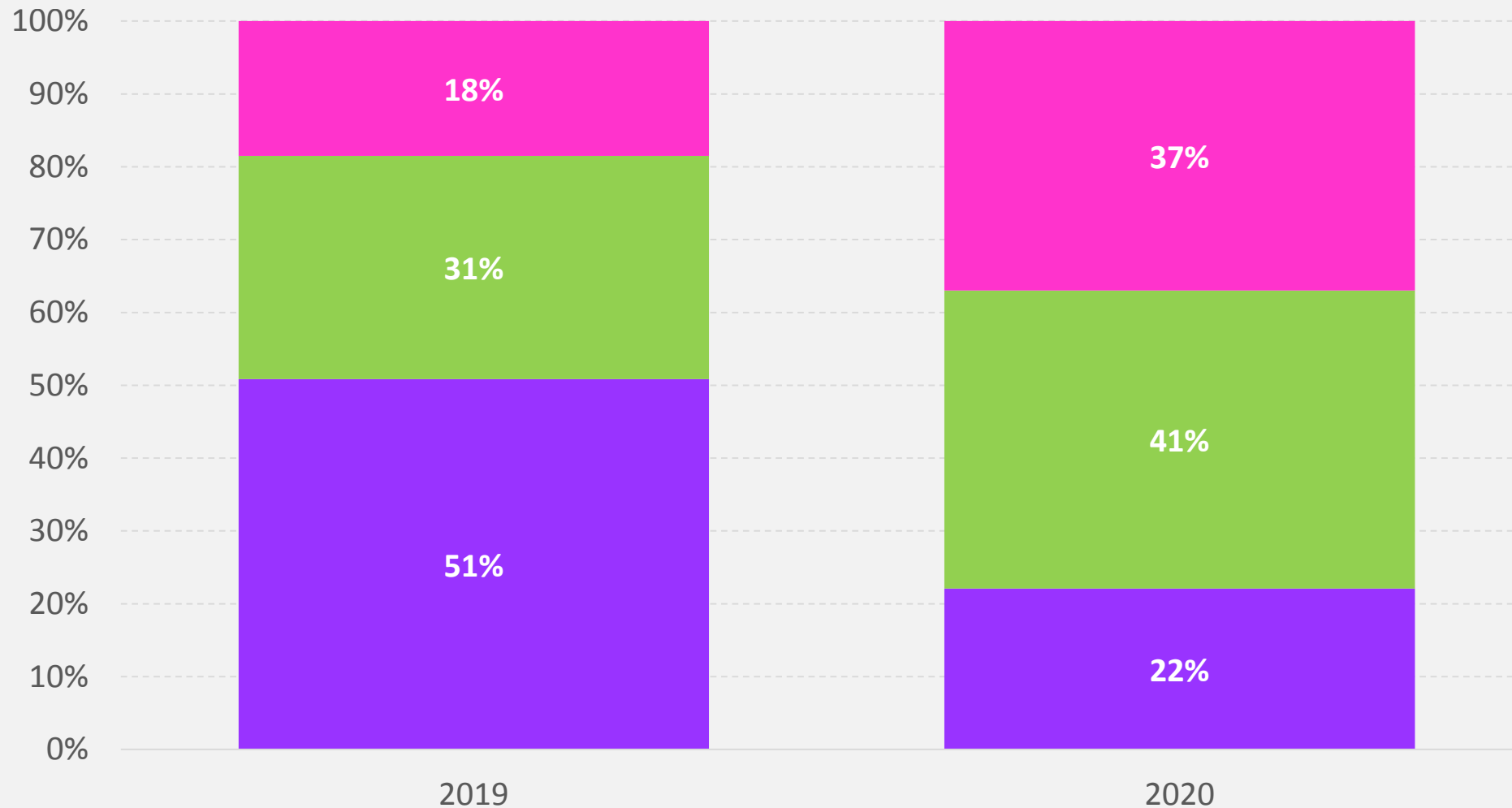
Fonte: MS/SVS/DCCI. Brasil, Janeiro-Maio de 2020 e 2019.

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



Fonte: MS/SVS/DCCI, junho/2020.

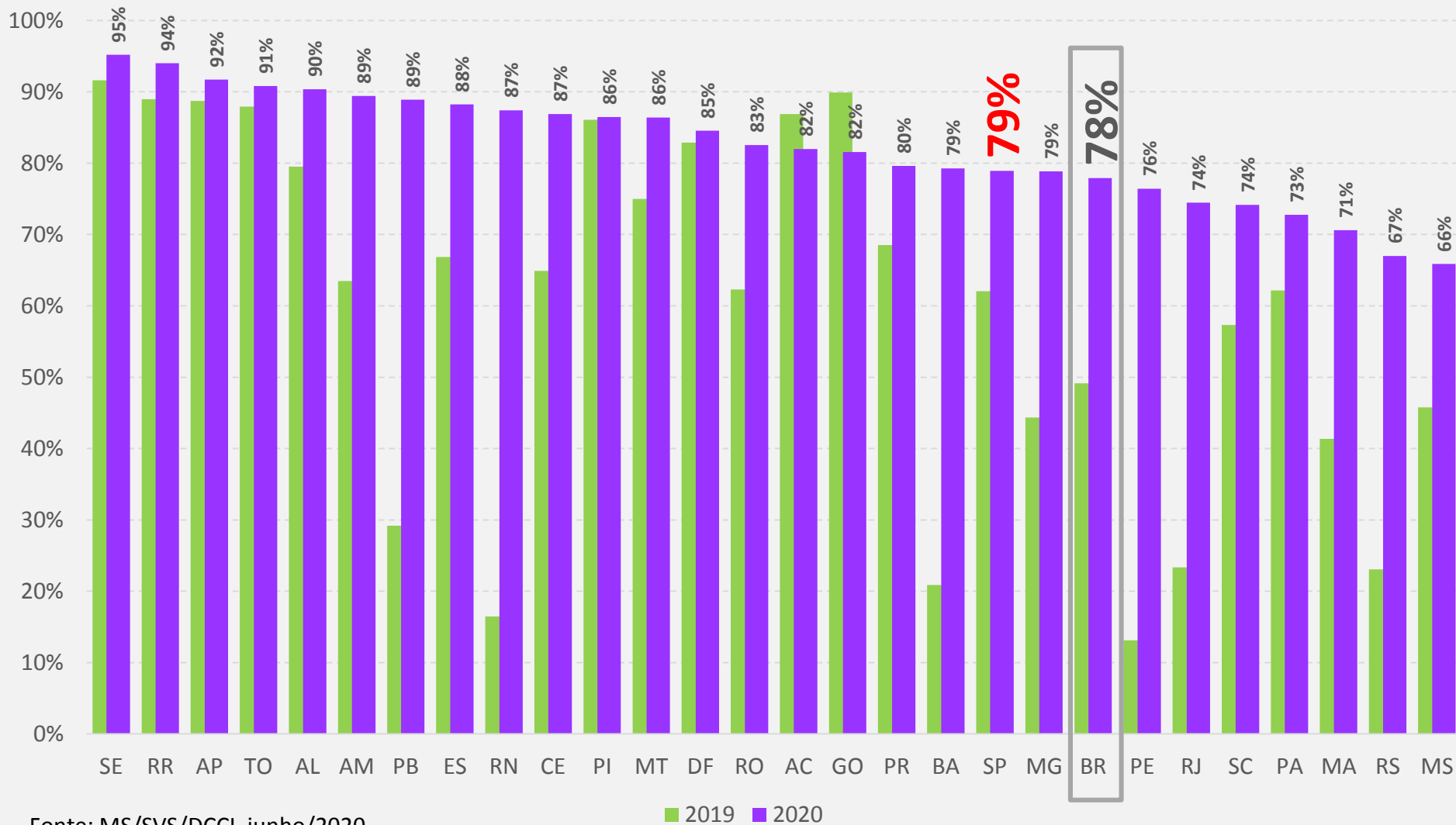
Distribuição das PVHIV que tiveram pelo menos uma dispensação de ARV nos seis primeiros meses, segundo a cobertura de ARV da dispensação. Brasil, 2019 e 2020.



Fonte: MS/SVS/DCCI, junho/2020.

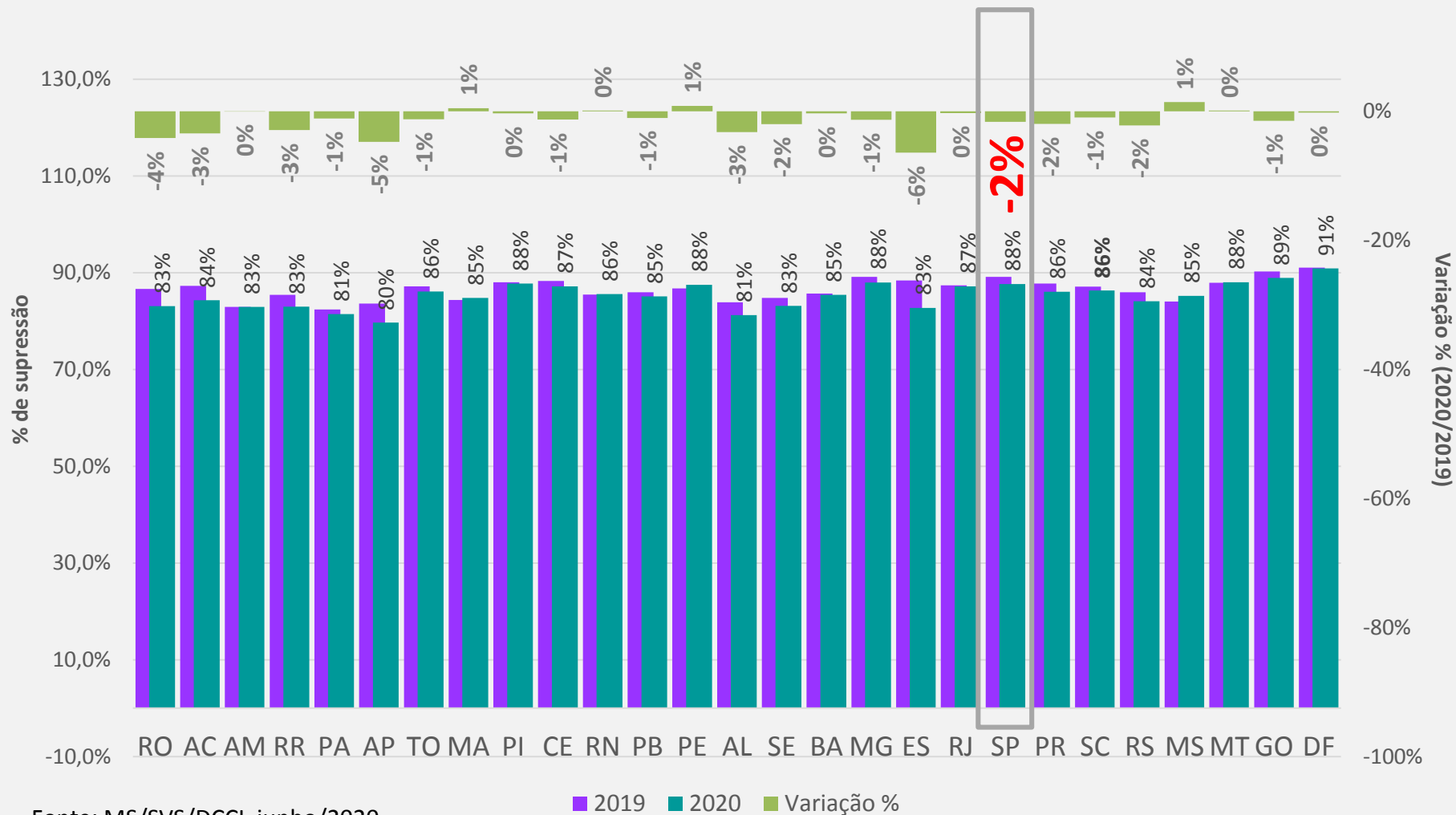
■ 30 dias ■ 60 dias ■ 90 dias

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



Fonte: MS/SVS/DCCI, junho/2020.

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



Fonte: MS/SVS/DCCI, junho/2020.

Sistema de Monitoramento Clínico das PVHIV (SIMC)

Monitoramento clínico das lacunas de tratamento das pessoas vivendo com HIV (PVHIV)

<http://simc.aids.gov.br/>

PVHIV diagnosticadas que não iniciaram a terapia antirretroviral (TARV)¹, em abandono de TARV², em TARV com carga viral detectável^{1,2}, gestante com carga viral detectável^{1,2} e com recomendação de avaliação médica para o início ou não do tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB).

**Sem início de
TARV
(GAP tratamento)**

**TARV, sem
supressão viral
(Carga viral)**

**Abandono da TARV
Acumulado
(Acompanhamento de
TARV – abandono)**

**Gestante com
carga viral
detectável³
(Gestante)**

**Tratamento
da ILTB⁴**

Processo de cuidado contínuo

Fonte: ¹SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV) - dados a partir 01 de julho/2013; ²SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos).

Nota: ³Mulheres sinalizadas como gestantes nos últimos 300 dias. ⁴CD4+ < 350 cél/μl que precisam passar por avaliação médica para início ou não de tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB).

PVHIV sem início de TARV (GAP de tratamento), por UF e Brasil, agosto/2020

UF	PVHIV em TARV Maio/2020	% NACIONAL PVHIV EM TARV	Acumulado	Analizados	Pendentes	Gap atualizado	Concentração Nacional %	Varição n° absoluto JAN.-AGO./2020 (%) ¹	Varição indicador 1 JAN.-AGO./2020 (%) ¹	Indicador 1 GAP TRATAMENTO (%)
AC	911	0,1%	601	270	331	333	0,7%	9,18%	61,7%	31,62
AL	6.310	1,0%	3.270	2.172	1.098	1.319	2,6%	13,61%	186,1%	41,49
AM	14.619	2,2%	10.495	8.752	1.743	1.837	3,7%	5,03%	-0,6%	8,42
AP	1.920	0,3%	836	679	157	184	0,4%	30,50%	27,0%	6,68
BA	26.616	4,1%	9.872	8.175	1.697	2.338	4,7%	3,63%	0,0%	7,03
CE	19.496	3,0%	6.834	6.443	391	752	1,5%	-6,82%	-9,3%	3,03
DF	11.616	1,8%	3.319	1.516	1.803	1.814	3,6%	7,40%	1,3%	12,55
ES	12.825	2,0%	4.735	4.019	716	970	1,9%	3,41%	-0,3%	6,18
GO	15.152	2,3%	4.493	4.009	484	686	1,4%	19,72%	12,4%	3,60
MA	13.546	2,1%	4.672	4.404	268	551	1,1%	-1,25%	-4,5%	2,94
MG	48.697	7,5%	14.091	13.432	659	1.324	2,6%	-7,67%	-9,8%	2,51
MS	7.862	1,2%	3.253	2.743	510	653	1,3%	16,19%	9,7%	6,59
MT	10.371	1,6%	2.809	1.978	831	921	1,8%	4,42%	0,0%	7,21
PA	20.715	3,2%	8.645	5.690	2.955	3.336	6,6%	14,40%	8,2%	11,32
PB	7.197	1,1%	3.262	3.175	87	306	0,6%	-17,30%	-18,5%	3,32
PE	26.842	4,1%	9.463	9.456	7	1.056	2,1%	-1,40%	-4,6%	3,19
PI	5.763	0,9%	1.615	884	731	752	1,5%	1,48%	-1,1%	9,01
PR	35.453	5,4%	8.930	5.457	3.473	3.585	7,1%	12,52%	8,5%	8,18
RJ	83.295	12,8%	28.745	17.887	10.858	11.262	22,4%	9,72%	5,5%	10,12
RN	7.700	1,2%	3.091	2.234	857	980	2,0%	14,75%	9,5%	9,72
RO	4.553	0,7%	2.393	2.379	14	251	0,5%	-1,95%	-6,7%	4,56
RR	1.776	0,3%	796	758	38	129	0,3%	-49,21%	-49,1%	5,37
RS	64.172	9,8%	22.071	20.570	1.501	2.379	4,7%	-15,25%	-17,2%	3,21
SC	39.625	6,1%	11.570	9.716	1.854	2.383	4,7%	-2,46%	-5,5%	5,29
SE	4.462	0,7%	2.094	2.043	51	297	0,6%	-11,08%	-14,6%	4,98
SP	157.988	24,2%	50.229	41.823	8.406	9.668	19,3%	-6,32%	-8,3%	5,03
TO	2.687	0,4%	949	857	92	128	0,3%	31,96%	23,0%	4,11
BRASIL	652.169	100,0%	223.133	181.521	41.612	50.194	100,0%	2,50%	-0,8%	6,20

Fonte: SICLOM gerencial, maio/2019 (consulta 24/08/2020). SIMC, agosto/2019 (atualização 17/08/2020; consulta 24/08/2020). ¹Valores positivos representam aumento e negativos redução do indicador.

PVHIV em TARV com carga viral detectável, por UF e Brasil, ago./2020

UF	PVHIV EM TARV	% PVHIV EM TARV	PVHIV EM TARV COM CV DETECTAVEL	Concentração Nacional %	Varição n° absoluto JAN/2020 a FEV/2020(%) ¹	Varição indicador 2 JAN/2020 a FEV/2020 ¹	Indicador 2 FALHA TERAPÊUTICA
AC	911	0,1%	68	0,2%	36,0%	42,9%	7,5%
AL	6.310	1,0%	587	1,3%	27,3%	27,6%	9,3%
AM	14.619	2,2%	1.591	3,6%	4,3%	1,0%	10,9%
AP	1.920	0,3%	235	0,5%	50,6%	53,0%	12,2%
BA	26.616	4,1%	2.163	4,9%	9,8%	8,2%	8,1%
CE	19.496	3,0%	1.130	2,6%	20,5%	20,5%	5,8%
DF	11.616	1,8%	485	1,1%	31,1%	24,8%	4,2%
ES	12.825	2,0%	900	2,0%	17,0%	13,6%	7,0%
GO	15.152	2,3%	749	1,7%	18,5%	12,9%	4,9%
MA	13.546	2,1%	1.171	2,6%	7,8%	5,9%	8,6%
MG	48.697	7,5%	2.844	6,4%	7,3%	4,6%	5,8%
MS	7.862	1,2%	745	1,7%	10,0%	7,2%	9,5%
MT	10.371	1,6%	799	1,8%	13,3%	9,9%	7,7%
PA	20.715	3,2%	2.249	5,1%	31,0%	27,0%	10,9%
PB	7.197	1,1%	508	1,1%	1,0%	1,4%	7,1%
PE	26.842	4,1%	1.489	3,4%	7,0%	6,2%	5,5%
PI	5.763	0,9%	414	0,9%	37,1%	38,9%	7,2%
PR	35.453	5,4%	2.489	5,6%	8,6%	6,0%	7,0%
RJ	83.295	12,8%	4.936	11,2%	3,2%	1,4%	5,9%
RN	7.700	1,2%	592	1,3%	6,1%	3,2%	7,7%
RO	4.553	0,7%	412	0,9%	31,2%	26,5%	9,0%
RR	1.776	0,3%	163	0,4%	37,0%	37,6%	9,2%
RS	64.172	9,8%	5.080	11,5%	8,1%	6,6%	7,9%
SC	39.625	6,1%	2.870	6,5%	2,9%	0,5%	7,2%
SE	4.462	0,7%	384	0,9%	12,6%	9,7%	8,6%
SP	157.988	24,2%	8.970	20,3%	6,8%	4,4%	5,7%
TO	2.687	0,4%	195	0,4%	18,9%	14,3%	7,3%
BRASIL	652.169	100,0%	44.218	100,0%	9,6%	7,3%	6,8%

Fonte: SICLOM gerencial, maio/2019 (consulta 24/08/2020). SIMC, agosto/2019 (atualização 17/08/2020; consulta 24/08/2020). ¹Valores positivos representam aumento e negativos redução do indicador.

PVHIV em abandono acumulado de TARV, por UF e Brasil, ago./2020

UF	PVHIV EM TARV	% NACIONAL PVHIV EM TARV	ABANDONO	Concentração Nacional %	Variação n° absoluto JAN a AGO/2020 (%) ¹	Variação indicador 3 JAN a AGO/2020 (%) ¹	Indicador 3 ABANDONO (%)
AC	911	0,1%	360	0,3%	20,8%	19,28%	28,32
AL	6.310	1,0%	930	0,9%	78,2%	68,42%	12,85
AM	14.619	2,2%	5.360	5,0%	13,3%	7,13%	26,83
AP	1.920	0,3%	649	0,6%	10,2%	8,90%	25,26
BA	26.616	4,1%	4.302	4,0%	19,2%	14,99%	13,91
CE	19.496	3,0%	4.537	4,2%	18,6%	15,11%	18,88
DF	11.616	1,8%	1.021	1,0%	16,2%	9,72%	8,08
ES	12.825	2,0%	1.900	1,8%	8,8%	4,81%	12,90
GO	15.152	2,3%	3.244	3,0%	11,2%	4,88%	17,63
MA	13.546	2,1%	4.628	4,3%	9,1%	5,38%	25,46
MG	48.697	7,5%	2.736	2,5%	3,8%	1,16%	5,32
MS	7.862	1,2%	1.394	1,3%	22,8%	16,72%	15,06
MT	10.371	1,6%	1.490	1,4%	14,4%	9,58%	12,56
PA	20.715	3,2%	5.423	5,0%	10,8%	5,89%	20,75
PB	7.197	1,1%	1.727	1,6%	15,4%	12,79%	19,35
PE	26.842	4,1%	5.193	4,8%	20,3%	16,20%	16,21
PI	5.763	0,9%	1.830	1,7%	17,8%	14,66%	24,10
PR	35.453	5,4%	4.772	4,4%	7,3%	4,18%	11,86
RJ	83.295	12,8%	16.689	15,5%	11,6%	7,95%	16,69
RN	7.700	1,2%	1.404	1,3%	9,3%	5,35%	15,42
RO	4.553	0,7%	702	0,7%	18,4%	12,21%	13,36
RR	1.776	0,3%	497	0,5%	35,4%	28,15%	21,87
RS	64.172	9,8%	7.654	7,1%	19,9%	16,24%	10,66
SC	39.625	6,1%	3.015	2,8%	20,6%	16,52%	7,07
SE	4.462	0,7%	1.201	1,1%	15,0%	9,49%	21,21
SP	157.988	24,2%	24.465	22,8%	4,8%	2,11%	13,41
TO	2.687	0,4%	301	0,3%	33,8%	25,72%	10,07
BRASIL	652.169	100,0%	107.424	100,0%	12,1%	8,39%	14,14

Fonte: SICLOM gerencial, maio/2019 (consulta 24/08/2020). SIMC, agosto/2019 (atualização 17/08/2020; consulta 24/08/2020). ¹Valores positivos representam aumento e negativos redução do indicador.

Gestante com carga viral detectável (Relatórios de CV-HIV em gestante)

- ✓ Considera-se gestante com carga viral detectável mulheres vivendo com HIV **sinalizadas como gestante** nos formulários de **solicitação de exames** de seguimento do HIV (CV-HIV e/ou CD4+/CD8) e/ou no formulário de solicitação **de medicamentos** do SICLOM, pelo menos uma vez nos **últimos 300 dias**, e que apresentam último exame de **carga viral ≥ 50 cópias/ml**.
- ✓ Avalia-se o exame de carga viral mais recente, registrado no SISCEL (serviço público de saúde), bem como exames declarados no SICLOM no momento da dispensa (rede privada/saúde suplementar). Atualização: automática, diária.
- ✓ Fonte: SISCEL e SICLOM. Dados dos últimos 300 dias.

Gestante com carga viral detectável, por UF e Brasil, agosto/2019

UF	GESTANTE COM CV DETECTÁVEL	CV ENTRE 50 E 999	CV MAIOR OU IGUAL A 1.000	Concentração Nacional %	Varição n° absoluto JAN-AGO/2020 (números inteiros)
AC	2	0	2	0,2%	1
AL	14	5	9	1,3%	-7
AM	61	14	47	5,6%	26
AP	6	1	5	0,6%	-9
BA	51	14	37	4,7%	-7
CE	27	9	18	2,5%	-2
DF	8	2	6	0,7%	-2
ES	15	3	12	1,4%	6
GO	26	8	18	2,4%	-2
MA	7	4	3	0,6%	-2
MG	55	20	35	5,1%	-3
MS	18	7	11	1,7%	2
MT	32	7	25	2,9%	0
PA	53	20	33	4,9%	-11
PB	12	1	11	1,1%	-10
PE	17	6	11	1,6%	-3
PI	5	3	2	0,5%	1
PR	65	21	44	6,0%	-7
RJ	134	46	88	12,4%	-36
RN	11	3	8	1,0%	0
RO	12	5	7	1,1%	3
RR	8	3	5	0,7%	1
RS	157	61	96	14,5%	-34
SC	84	28	56	7,7%	4
SE	6	3	3	0,6%	2
SP	186	59	127	17,1%	-11
TO	13	3	10	1,2%	6
BRASIL	1.085	356	729	100,0%	-94

Dados referentes aos últimos 300 dias. Monitoramento da indetecção da carga viral do HIV em gestantes. Prevenção da transmissão vertical do HIV.

Fonte: SICLOM gerencial, maio/2019 (consulta 24/08/2020). SIMC, agosto/2019 (atualização 17/08/2020; consulta 24/08/2020).

PVHIV com susceptibilidade ao desenvolvimento de Tuberculose ativa (Relatórios ILTB)

- ✓ Considera-se PVHIV susceptível ao desenvolvimento de Tuberculose ativa, com indicação de tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*, os indivíduos com exame **CD4 menor que 350 cel/mm³**, realizado nos **últimos seis meses**, sem dispensa de profilaxia no **SICLOM** ou sem a notificação de tratamento no Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento da ILTB.
- ✓ A PVHIV é retirada do relatório quando apresentar CD4 maior que 350, dispensa da profilaxia no SICLOM ou notificação no Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento da ILTB. Atualização: mensal.

Fonte: SISCEL, SICLOM e Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento de ILTB (IL-TB). Dados dos últimos 6 meses.

INOVAÇÕES: SIMC 2.0

- ✓ Sistema Integrado do Monitoramento do Cuidado das PVHIV - SISCEL, SICLOM, SINAN e SIM (SINASC);
- ✓ Estrutura hierárquica para permitir níveis de acesso estratégico, gerencial e operacional;
- ✓ Linha do paciente;
- ✓ Painel de bordo: ampliar acesso a indicadores de vigilância e assistência customizados.

EXPECTATIVAS/DESAFIOS:

- ✓ Instituir rotina de vigilância e monitoramento dos casos sob responsabilidade dos serviços;
- ✓ Aprimorar o cuidado das PVHIV;
- ✓ Avaliar/discutir casos em equipe multiprofissional;
- ✓ Refletir sobre o processo de trabalho e propor mudanças;
- ✓ Propor ações que removam barreiras no acesso e qualifiquem o cuidado;
- ✓ Realizar a busca ativa das PVHIV (não iniciaram TARV ou em abandono de TARV);
- ✓ Monitorar a carga viral de PVHIV em TARV há mais de 6 meses, reavaliar os casos sem supressão viral;
- ✓ Outras situações que requerem o monitoramento da PVHIV;
- ✓ Monitorar a “mini” cascata de cuidado contínuo do HIV.

Obrigada!

PARA DÚVIDAS, SUGESTÕES OU CRÍTICAS **RELACIONADAS À OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA**, UTILIZAR UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES:

Link “Fale Conosco” na página do sistema

<https://simc.aids.gov.br>

0800 612439
opção 1 - SIMC

E-mail para
simc@aid.gov.br



Tutoriais SIMC:

https://www.youtube.com/watch?list=PLNRDscZh5UMH-Lx_I-AVdPWK0eB9QuadM&v=wu5HZOXG_C8

Para questões técnicas, também é possível contato com a equipe de Monitoramento Clínico da Área de Assistência e Tratamento do DCCI/SVS/MS