

Memória da Reunião da Comissão Temática de Saúde: Comissão de Vigilância em Saúde e IST/AIDS
Data: 14/12/22
Coordenador (a) da Comissão: Amauri Ferreira Lopes – ANEPS
Relator (a) da Comissão: Fabiana Sa Regis – HC – Residente – Silmara Ribas - Fórum
Presentes na Reunião da Comissão: <ol style="list-style-type: none">1. Alessandra Costa – WGE/SESA2. Amauri Ferreira Lopes - ANEPS3. Aparecido Rubio Aray - FAMOSPAR4. Eliel Santos – SINDPREVS5. Fabiana As Regis dos Santos – Residente HC6. Fabio Stahlschmidt – CRF PR7. Helio de Oliveira - FAMOPAR8. Hipacia Sai – CHC – UFPR9. Ivana Belmonte - SESA10. Ivone Gonçalves - Fórum11. Jaqueline S de Tresh - SESA12. Livaldo Bento – MOPS13. Livian N K Gresele – Residente HC14. Luciane Antonio de Lima – SESA15. Mara C Franzolosso – DCIST/SESA16. Marcos Soares – CONAN17. Marcos Valerio Andersen - SESA18. Marina Nunes Kemper – Residente HC19. Mauricio de Barros – FEHOSPAR20. Merari G Souza - SESA21. Palmira Rangel – DEFIPAR22. Renata Cristina dos Santos – Residente HC23. Silmara da Conceição Ribas - MNCP – Fórum Paranaense de ONGs aids/Mov. Nac. Cidadãs Posithivas24. Tamara Bachi – Residente HC25. Virginia dos Santos – SESA26. Wallaci P Valentine – Residente HC

Justificativas de ausências da Comissão:

- Diones Monteiro
- Ivanete Paulino Xavier
- Joarez Camargo
- Silmara Ribas
- Sueli Coutinho

Pautas da Comissão:

- Informações Gerais;
- - Programação Anual de Saúde – PAS 2023;
- Como é feito o acompanhamento das crianças expostas ao HIV? São filhos de mães soropositivas B24? O que a SESA tem oferecido às mulheres soropositivas para conscientizar sobre os cuidados para não transmitir aos bebês?
- Atenção Primária e HIV/AIDS;
- Dengue [pauta permanente];
- Vacinação COVID-19 [pauta permanente];
- Plano Estadual de Agrotóxicos – Ações desenvolvidas no ano – CEVS [pauta permanente].

Relato da Reunião:

- Informações Gerais; Sem informes

- Programação Anual de Saúde – PAS 2023; -

Diretriz 3 – qualificar ações de vigilância e saúde – ações mais transversais

- Manter programa de vigilância em saúde: Pró-vigia Paraná – manter programa em vigência nos 319 municípios

- meta 2: manter segurança do paciente: 4 grandes diretrizes dentro do plano. Pretende-se atingir estas 4 em 2023.

- meta 3: plano estadual de vigilância e atenção a saúde de populações expostas aos agrotóxicos: 10 ações estratégicas

- meta 4: aumentar em 50% o número de municípios com mais de 100 mil habitantes com núcleo de Segurança do Paciente: começar com os municípios maiores e posteriormente aumentar a capilaridade.

- meta 5: aumentar para que 100% dos hospitais com UTI e Dialise com núcleo de segurança do paciente formalmente constituídos.

- Coordenadoria de Vigilância em saúde: Objetivo 2 Meta 10: aumentar para 96% notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça – cor preenchido com informação válida: promover capacitação e sensibilização dos profissionais

- Redução para 1 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos: monitorar a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos (dados absolutos)

- Aumentar cobertura TARV para as gestantes; incentivar que pelo menos 1 vez o parceiro compareça ao pré-natal; implementar comitês (importante para obter selo); garantir a testagem do HIV em 95% das gestantes.

- Reduzir em 5% o número absoluto de sífilis congênita em menores de 1 ano: monitorar o tratamento adequado da gestante com sífilis.

- Divisão Vigilância Epidemiológica:

- Meta 6 (Virgina): alcançar 75% de cobertura vacinal. Atingir homogeneidade da cobertura (igualdade de cobertura em pelo menos 6 das 8 vacinas preconizadas para crianças até 1 ano de idade). Dificuldade com o sistema de informações para conseguir atualizar esses dados, para analisar de forma real. Ações: capacitação para o registro destas doses. Se for registrada incorretamente, o dado não entra no sistema. Capacitação da gestão dos dados e busca ativa dos faltosos. Aumentar a divulgação das campanhas de vacinação (amplia a vacinação)

- Eliel quis saber como está a vacinação das crianças de 6 meses a 2 anos contra Covid no estado do Paraná. Resposta: estado recebeu um quantitativo 17 mil doses para realizar a imunização (primeira e segunda dose). Também está havendo uma baixa adesão deste público. Acredita-se que possa ser por medo dos pais com relação a vacina e não estão levando as crianças para vacinar.
- Amauri: acredita que é possível construir com o conselho uma forma para encampar a divulgação da vacinação conjuntamente com os esforços da secretaria de saúde. Buscar defender a ciência, a informação e o direito do indivíduo (criança) a ser imunizado. Lembra que a baixa cobertura é gasto também
- meta 7: encerrar a investigação de 83 % dos casos de notificação compulsória em 60 dias.
- Implantar 1 unidade de vigilância de fronteira.
- Notificação e investigar casos de poliomielite (paralisia flácida – aguda) em menores de 15 anos: busca ativa em prontuário de todas as crianças menores de 15 anos e encaminhar as amostras para o LACEN. Investigar quais as fragilidades dos municípios e regionais e por que não ocorre busca ativa, para poder orientar as estratégias para 2023.
- 13: alcançar coeficiente de incidência de tuberculosa menor ou igual a 100 casos novos por 100 mil habitantes, no mínimo em 50% dos municípios: estimular a testagem para HIV; ampliar testagem de contatos
- 14: Manter em no mínimo 96% o registro de óbitos com causa definida: educação permanente para melhorar o preenchimento das declarações de óbito.
- 15: manter a investigação de 100% dos óbitos maternos: isto foi mantido e pretendem fortalecer as ações para evitar os óbitos maternos, já que em sua maioria poderiam ser prevenidos (pelo GTA).
- 16: manter a investigação em 90% dos óbitos infantis: validar as amostras
- Investigação do óbito de mulheres em idade fértil
- Investigação do óbito de fetos
- 19: ampliar a rede de serviço de verificação de óbitos (SVO) do parana para 3 unidades: parcerias com o IML, universidades (residências médicas)
- Ivana: Reduzir para 31 o número de municípios com índice de infestação predial de alto risco: valor de 31 municípios por ser a média que estava ocorrendo. Envio de equipe técnica para os municípios que atingem índices superiores a 4.
- Intoxicações exógenas: foi reduzido o numero de casos em crianças. Objetivo reduzir para 746 os casos de intoxicações acidentais por medicamentos em crianças de 0 a 12 anos.
- Aumentar 300 o número de municípios realizado 75% das análises obrigatórias para o cloro residual como preconizado na diretriz nacional do plano de amostragem vigiagua.
- Objetivo 4:
 - para 2023 realizar oficinas para revisar as diretrizes estaduais.
 - meta 25: aperfeiçoar o sistema de gestão de qualidade (SGQ) da coordenadoria de vigilância sanitária para implementação de no mínimo 80% dos requisitos da ISO 9001 aplicados ao processo de licenciamento sanitário de fabricantes de medicamentos: qualificar e licenciar os fabricantes, avaliar seus processos fabris.
 - meta 26: reduzir em 15% o percentil 90 da densidade de incidência de infecção

primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada associada a cateter venoso central.

- Monitorar o nível de resíduos de agrotóxicos em 90% em alimentos
- Monitorar o nível de resíduos de medicamentos em 90% de alimentos
- Eliel perguntou sobre como está a questão das KPCs e outros microrganismos envolvidos em infecções em assistência a saúde.
- Foi respondido que há o relatório anual, mas também há monitoramento em locais em que há elevação do número de casos e são avaliados o que está ocorrendo e como pode-se resolver.
- Eliel também elogiou o programa de vigilância na contaminação por agrotóxicos.

- Como é feito o acompanhamento das crianças expostas ao HIV? São filhos de mães soropositivas B24? O que a SESA tem oferecido às mulheres soropositivas para conscientizar sobre os cuidados para não transmitir aos bebês? Mara Carmem Ribeiro Franzoloso

- Durante gestação são feitas orientações sobre o parto e pós-parto e acompanhamento, inclusive a não amamentação e o uso de fórmula láctea, que é distribuída pelos municípios (que está em falta)
- Gestantes tem como referência de parto os hospitais da rede materno infantil pactuadas para “alto risco”
- Gestantes atendidas na saúde suplementar recebem também os kits de profilaxia
- Ações de profilaxia espera-se que não haja mais transmissão vertical. Crianças nascidas de mães HIV + devem ser notificadas como expostas a HIV
- Crianças são consideradas não HIV quando o número de cópias, em 2 testes, inferior a 5 mil cópias
- Critério para o início precoce de tratamento profilático de recém-nascidos: estratificação de risco conforme a adesão da mãe ao tratamento
- Todos os RN expostos a HIV devem receber a profilaxia com AZT (ou conforme o risco, inclui mais medicamentos), em até 4 horas após o nascimento.
- Notificação de caso deve ser feito imediatamente após a confirmação do diagnóstico da infecção.
- Diagnóstico de AIDS conforme presença de duas doenças oportunistas leves; uma doença associada grave ou contagem CD4 abaixo da esperada para a idade
 - Pode ocorrer em casos de mães que se contaminam fora do período de acompanhamento do parto e acabam amamentando a criança.
- Ao nascimento já é feito a coleta de exames para o diagnóstico e acompanhamento. Se não for feito na maternidade, o agendamento é feito em até 7 dias.
- Necessária adesão ao pré-natal para a redução da transmissão vertical
- Mesmo após a alta (1 ano e 6 meses, se a criança for carga viral negativa), recomenda-se que a mãe traga a criança para avaliação do desenvolvimento em 1 ano.
- Notificação no SINAM é fundamental para o acompanhamento.

- Atenção Primária e HIV/AIDS;

Mara Carmem Ribeiro Franzoloso

Atenção primária em saúde HIV/AIDS (pauta solicitada).

- Cenário: cuidado HIV e hepatites virais em serviços especializados – operando com capacidade máxima
- Serviços especializados atendendo casos crônicos em pacientes sem comorbidades e estáveis, quando poderiam ser atendidos na atenção primária
- referenciamento não prioriza os pacientes mais graves, que aguardam vaga na agenda dos centros especializados.

Compartilhamento do cuidado com a APS:

- acesso de primeiro cuidado;
- longitudinalidade
- integralidade
- orientação familiar

Desafios:

- acolhimento livre de discriminação
- qualificar o diagnóstico
- sigilo
- trabalhar a aceitação do diagnóstico(aspectos sociais e emocionais)
- considerar o estilo de vida e fatores como idade, trabalho e rotina (que pode dificultar o acesso no especializado, mas ser facilitado na APS)
- avaliação das vulnerabilidades

MS criou um guia de como a APS entra nesse cuidado

Avaliar o perfil epidemiológico dentro do território; oferta de testes rápidos; quantos profissionais estão capacitados para a testagem e o realizam; quais os profissionais que fazem a prescrição. Suporte aos territórios para realizar este atendimento na atenção primária e desenvolver seu plano

- Instrumentalizar os agentes comunitários e de combate a endemias para identificar as populações a serem testadas
- qualificar a atenção primária para cuidados puericultura, apoio para os cuidadores, ação de saúde mental
- Ampliar a dispensação de prep.
- ampliar a capacidade das equipes da APS para o início da TARV, idealmente com o início no mesmo dia do diagnóstico
- avaliar e Capacitar para a coleta para carga viral e CD4 (avaliar quais tem condições de realizar essa coleta, quais não tem. Ampliar os locais de coleta, quando possível)
- Remanejamento com responsabilidade da distribuição os medicamentos da terapia antirretroviral nas UBS
- estimular a participação da coordenação da aps na seleção e programa de medicamentos para tratamento de infecções oportunistas.

Prevenção combinada:

- acolher, atender
- testagem regular para HIV e outras IST
- Imunização HBV e HPV
- Tratamento para as pessoas com IST e HIV
- PEP para acidentes, além das relações sexuais desprotegidas
- Ampliação da PREP

Importância dessa integração para trabalhar como território

Mara informa também que o Paraná foi estado que mais certificou mais municípios com a eliminação da transmissão vertical do HIV: Selo de boas práticas rumo a eliminação da transmissão vertical da Sífilis.

Guarapuava foi o primeiro município do país a eliminação da sífilis congênita e conseguiu eliminar também a transmissão do HIV.

Eliel: comenta a importância de divulgar isto para os paranaenses desses dados de redução/eliminação da transmissão de HIV, sífilis congênita, visando engajar mais pessoas para a prevenção

Mara: concorda e pede que a comissão seja um instrumento para auxiliar nessa divulgação

Marcão: reforça a importância dessa divulgação até para poder defender o trabalho

Fabio: questiona sobre a retirada da prescrição pelo farmacêutico da Prep, se isto foi pela SESA ou pelo MS

- Mara informou que foi uma questão da CONITEC. Proposta de realizar comissões para criação de resoluções estaduais, como o RS já tem.

- Amauri: coloca que foi discutido no GT com o MS sobre a possível perda de cobertura da adesão a terapia antirretroviral quando da entrada do atendimento pela APS e a questão da qualificação, para evitar a perda de sigilo. Agradece a fala e o que foi trazido sobre a questão e que há pressa para o atendimento de quem convive com HIV, e a importância do compartilhamento das ações das ações exitosas dos municípios, para a troca de experiências. Proposta para a retomada do controle social do HIV/AIDS com os conselheiros do estado do Paraná, com evento, junto com os profissionais. Forma de divulgar e troca de experiências.

Mara: concorda e lembra que a prevenção começa com informação.

- Dengue [pauta permanente];

Ivana

MS trabalha com dengue de dezembro a janeiro. Assim, os dados mais alarmantes se referem a dezembro a janeiro, devido a sazonalidade. No entanto, em 2022 houve uma antecipação da curva

- Paraná teve um número elevado de casos

- No estado a confirmação dos casos não é demorada.

- Notificação elevada, com confirmação inferior. No entanto, três óbitos já registrados. A vigilância está sensível, com alta notificação.

- Notificações de zika e chikungunya.

- 2 casos de chikungunya são importados. Preocupação com a elevação dos casos no litoral de SP.

- 2022 maior número de casos de chikungunya no país, principalmente devido casos de SP. Preocupação pela permanência de dores por anos após a infecção.

- Zika: 60 unidades sentinelas fazem vigilância para dengue, zika e chikungunya e não há casos no momento.

- Atualização do plano de ação e contingência estadual. No site da SESA, clicando em Dengue. Inclui boletins semanais e relatórios automatizados que são produzidos a partir de parceria com as universidades das regiões mais endêmicas para dengue. Permite

saber a situação epidemiológica de municípios menores.

- Programa qualificaSINAN: análises de inconsistências para corrigir erros no Sinan solicitando as correções aos municípios.
- Unidades sentinelas: coleta de PCR em locais estratégicos em todo o estado para detectar circulação dos vírus.
- Parceria com SESC Paraná para campanha de prevenção a dengue. Pessoa pode tirar uma foto do criadouro e da remoção, ganhando pontos. Quem conseguir maior número de pontos, ganha 10 dias no sesc litoral, o que incentiva a remoção.
- Campanha nas escolas para ampliar a prevenção. Campanha com a secretaria de comunicação com caráter lúdico para crianças.

- Vacinação COVID-19 [pauta permanente];

Virginia

- Expos os números de doses aplicadas no estado.
- Grafico comparando a aplicação das doses entre 2021 e 2022.
- Em 2021: 19 milhões de doses aplicadas
- em 2022: 9 milhões.

Em 2021 houve uma maior busca, mesmo com menor disponibilidade de doses. Em 2022, mesmo com a abertura de novos grupos para a vacinação, houve uma redução da procura pela população pelas vacinas.

- Muitos que tomaram a primeira dose, não buscaram a segunda. E muitos que receberam a segunda dose, não buscaram o reforço.

Exposição dos dados por grupo. Representante lembra que os grupos receberam doses em períodos diferentes.

- Adolescentes são um dos grupos com cobertura mais baixas. Imagina-se que seja por resistência dos adolescentes e menos preocupação dos pais, que focam mais em crianças. Pretende-se focar em ações em escolas para aumentar a cobertura neste grupo

- Aumento do quantitativo de doses aplicadas em crianças de 03 a 04 anos. Quantitativo de doses ainda está enfrentando desabastecimento (Butantã e pfizer baby). Pode ser uma das razões pela baixa vacinação.

- Crianças com 6 meses a 2 anos: inicialmente deveria ser para crianças com comorbidades. Porém, no caso de recusa dos pais em vacinar, pode ser estendido para outras crianças. Apenas 2% da população recebeu. Alguns municípios não conseguiram vacinar nenhuma criança nesta faixa, mesmo com as ações de chamamento.

- ANVISA: outubro aprovou pfizer baby de 6 meses a 4 anos. MS estabeleceu que se use esta vacina para crianças de 6 meses a 2 anos, com comorbidade.

-MS não tem estimativa da população nesta faixa etária com comorbidade. Necessidade da SESA em distribuir essas doses de forma escalonada para evitar quebra do esquema vacinal por falta de doses.

- Doses remanescentes nos frascos podem ser aplicados na população sem comorbidade, desde que feito busca ativa para a população alvo, uma vez que a estabilidade da vacina após abertura do frasco é de 8 horas.

- Estado do paraná já ofertando segundo reforço para maiores de 18 anos. PNI estabelece para maiores de 40 anos.

- Vacina astrazeneca: termo de cooperação técnica com a fiocruz para averiguar se as doses que estavam sendo recebidas com vencimento próximo poderiam ser utilizadas por mais tempo. Orientação foi por descarte. 4 mil doses serão devolvidas por logística reversa. Redução dos custos para o estado.

- Vacina Janssen: aplicação de terceiro reforço para quem iniciou o esquema vacinal com esta vacina, devido o avanço nos estudos que demonstraram que ela depende de reforço, não sendo mais dose única.

- Coronavac: vacina de escolha para população de 3 a 4 anos. Municípios iniciaram a vacinação com as doses remanescentes.

Hélio pergunta: sobre a baixa cobertura em crianças

- Crianças de faixa etária de 6 meses a 4 anos: devido ao não envio de doses suficientes pelo MS

Eliel: questiona sobre como é o reforço para aqueles que tomaram a janssen em algum momento. Virginia explica que o reforço a mais é para quem iniciou com a Janssen, por que não havia segunda dose inicialmente.

Respondeu sobre o porquê de haver um número elevado de pessoas que não se vacinou. Não sabem exatamente o por que elas não buscam a vacina. Informou que das 35 mortes por variantes mais recentes, esses pacientes não estavam vacinados ou com esquema incompleto.

Trabalho do SESA com o ministério público e conselho tutelar para garantir que as crianças possam ser vacinas. Lei que obriga as escolas a solicitar o comprovante de vacinação é uma forma.

- Plano Estadual de Agrotóxicos – Ações desenvolvidas no ano – CEVS [pauta permanente].

PEVASPEA

Ações: fortalecimento da vigilância e atenção da saúde das populações expostas aos agrotóxicos

- Fortalecer as ações locais para discutir a problemática do uso dos agrotóxicos.

- Promover as ações específicas para cada realidade regional. O plano estadual é norteador, mas cada região tem ações específicas para atender suas necessidades.

- 2021: MS trouxe os planos municipais para as populações expostas aos agrotóxicos.

- Ações do GT regional em conjunto com os municípios selecionados pelo MS (14 municípios)

- Escolha dos municípios pelo o número de habitantes, associado ao número de trabalhadores e que 30% destes trabalhem em atividades agricultura.

- Municípios selecionados: Cerro azul, candido de abreu, chopinzinho, cruz machado, Guaraniaçu, marmeleiro, Ortigueira, palmital, quitandinha, pitanga ...

- Obtenção de dados sobre o consumo de agrotóxicos pelo sistema SIAGRO/ADAPAR

- 13 municípios elaboraram os planos municipais. Ortigueira ainda não elaborou seu plano. Segue o roteiro elaborado pelo MS: avaliação situacional, e ações de vigilância. Exposição de como os municípios estão trabalhando na vigilância, em seus planos municipais, quem participa das comissões, da vigilância.

- Elaboração de folhetos explicativos para o cuidado com o uso, sinais de intoxicação, riscos.

- Inspeções nas agropecuárias para avaliar os agrotóxicos de uso agrícola e também doméstico, se estão registrados.
 - Criação de whatsapp para denuncia, retirada de duvidas
 - Avaliação de quantos trabalhadores expostos
 - Capacitação de agentes comunitários e combate de endemias
 - Capacitação de médicos e enfermeiros para o atendimento a intoxicação nas unidades básicas de saúde e perigos dos agrotóxicos.
 - MS da saúde criou um painel para as ações dos planos dos municípios e ações: verificar se foi implementado
- Paraná está com cerca de 82% dos planos implementados
- Estes municípios estão integrados no plano estadual com análises de água, chumbinho, domisanitários (PEVASPEA)
- Perguntas: sobre Ortigueira> já estabeleceram o GT, fazem analise de água, mas estão com dificuldade para elaborar o plano. Há o prazo até 2023 para isto.
- Pergunta sobre a entrega dos frascos de agrotóxicos: o estado do paraná é o que mais utiliza agrotóxicos. É obrigação de quem comercializa recolher. Porém o prazo de 1 ano para isto. O representante comenta que deveria ser avaliado pelos territórios mais de perto esse recolhimento, o acondicionamento e como as empresas que recolhem e reciclam essas embalagens.
- Representante de Francisco Beltrão comenta que lá, durante um período, os agricultores só podiam comprar se tivessem entregue as embalagens

ENCAMINHAMENTOS PARA A SECRETARIA EXECUTIVA:

PARECER DAS COMISSÕES:

ENCAMINHAMENTOS PARA O PLENO:

- **Seminário estadual de controle social e HIV/AIDS do Paraná**
- Para o final do primeiro semestre 2023
- Convidar os técnicos que trabalharam ativamente para obtenção da certificação de eliminação de transmissão vertical de HIV
- Guarapuava; Ponta Grossa; Pinhais; Maringá; Curitiba e Umuarama
- Enfermeira Mara será responsável por realizar o convite.

PAUTAS PARA A PRÓXIMA REUNIAO

- Pautas permanentes;
- Convidar os técnicos que trabalharam ativamente para obtenção da certificação de eliminação de transmissão vertical de HIV – Mara Franzoloso.

Assinatura do (a) Coordenador (a)

Assinatura do(a) Relator(a)