

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Pacto Nacional para
a Eliminação da
Transmissão Vertical de
HIV, Sífilis, Hepatite B e
Doença de Chagas
como Problema de
Saúde Pública**



Brasília – DF
2022

DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e
Infecções Sexualmente Transmissíveis

Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública

Brasília – DF
2022



2022 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br

Tiragem: 1ª edição – 2022 – 200 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: www.aids.gov.br

E-mail: cgist@aid.gov.br

Coordenação-geral:

Angélica Espinosa Barbosa Miranda

Gerson Fernando Mendes Pereira

Organização:

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis/SVS/MS

Colaboração:

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Centros de Controle e Prevenção de Doenças – CDC – Brasil

Conselho Federal de Enfermagem – Cofen

Conselho Federal de Farmácia – CFF

Conselho Federal de Medicina – CFM

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems

Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass

Fundação Osvaldo Cruz – Fiocruz

Instituto Evandro Chagas – IEC

Organização Pan-Americana de Saúde – Opas/OMS

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids – UnAids

Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – SAES

Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAS

Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Revisão técnica:

Aranáí Sampaio Diniz Guarabyra

Esdras Daniel dos Santos

Ivo Brito

Pâmela Cristina Gaspar

Revisão ortográfica:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto gráfico/diagramação:

Kaio Oliveira

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Valéria Gameleira da Mota – Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

29 p. : il.

ISBN 978-65-5993-345-7

1. Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas. 2. HIV. 3. Sífilis. 4. Hepatite B. I. Título.

CDU 616.9

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0502

Título para indexação:

National Pact for the elimination of the mother-to-child transmission of HIV, syphilis, hepatitis B and Chagas disease as a public health problem

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	5
1	MARCOS INTERNACIONAIS	7
2	REFERÊNCIA NORMATIVA NACIONAL	9
3	OBJETIVOS	11
4	METAS DE IMPACTO	13
5	METAS DE PROCESSO	15
	5.1 Vigilância em Saúde	15
	5.2 Atenção Primária à Saúde	16
	5.3 Infecção pelo HIV e sífilis	16
	5.4 Hepatite B	17
	5.5 Doença de Chagas	17
6	LINHAS DE AÇÃO	19
	6.1 Linha de ação 1	19
	6.1.1 Vigilância em Saúde	19
	6.1.2 Atenção Primária à Saúde	20
	6.1.3 Infecção pelo HIV e sífilis	21
	6.1.4 Hepatite B	22
	6.1.5 Doença de Chagas	22
	6.1.6 Gestão e governança	23
	6.2 Linha de ação 2	25
	6.3 Linha de ação 3	25
7	METODOLOGIA DE PACTUAÇÃO	27





APRESENTAÇÃO

A eliminação da transmissão vertical (de gestante para criança) de doença infecciosa com possibilidade de diagnóstico e tratamento no pré-natal, parto, puerpério ou período neonatal é um importante desafio para a integralidade do cuidado e expressa indicador de qualidade dos serviços ofertados na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Historicamente, a eliminação da transmissão vertical de doenças infecciosas compõe o rol de estratégias internacionais e compromissos dos Estados-membros da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Alcançar as metas de eliminação dessas condições é prioridade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), que está comprometida com a implementação da Agenda 2030 para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) visando a eliminação de doenças e agravos de importância para a saúde pública no Brasil até 2030.

Para o cumprimento desses objetivos, é fundamental que os processos de vigilância em saúde estejam integrados às estratégias atuais de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS).

Faz-se necessário o esforço permanente no âmbito tripartite, envolvendo a gestão federal, estadual e municipal para o desenvolvimento de ações, a incorporação de tecnologias, a educação permanente de trabalhadores e a qualificação do cuidado e das ações de vigilância em saúde.

Em ampla perspectiva, busca-se também articular trabalhadores e trabalhadoras da saúde, instituições de ensino e pesquisa, serviços privados de saúde e a sociedade civil, mobilizando o engajamento na implementação, monitoramento e difusão dessas ações.

Este documento apresenta a sistematização de diretrizes, compromissos e metas do Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite



B e Doença de Chagas, compreendendo esta última como doença negligenciada passível de eliminação por meio do fortalecimento da qualificação da atenção no pré-natal e no período neonatal e do diagnóstico e tratamento de mulheres em idade fértil infectadas por *Trypanosoma cruzi*.

Trata-se da formulação articulada de ações institucionais ascendentes e regionalizadas que permitam a qualificação nacional da vigilância, do controle e do cuidado integral desde a prevenção até os cuidados integrais na gravidez junto à gestante e sua parceria, compreendendo o pré-natal como momento estratégico e oportuno para as ações de acolhimento, prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e da doença de Chagas.

As ações ora pactuadas buscam reconhecer e fortalecer o controle social em saúde, contando com o apoio do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na mobilização dos conselhos estaduais e municipais de saúde para a adesão local.

Destaca-se que este Pacto é construído de maneira colaborativa e solidária junto a instituições de ensino e pesquisa, conselhos de categorias profissionais da saúde, agências e órgãos governamentais.

O cenário atual de integração entre a vigilância em saúde e a APS configura oportunidade estratégica para a eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas como problema de saúde pública, fomentando a integralidade e a universalidade de ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).



1 MARCOS INTERNACIONAIS

Este Pacto Nacional busca fortalecer a integração de ações para a eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas na região das Américas, com fundamento nos seguintes compromissos internacionais:

- › **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, em particular o Objetivo 3 (ODS 3):** visa garantir a saúde e o bem-estar de todas as pessoas, particularmente em relação à saúde reprodutiva e materno-infantil, doenças transmissíveis e não transmissíveis, cobertura universal e acesso a medicamentos e vacinas de qualidade, eficazes e seguros, a um preço acessível. O ODS 3 compreende três metas relevantes a serem cumpridas até 2030, a saber: a) acabar com as epidemias de aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas e avançar no controle das hepatites, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis; b) garantir o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar, informação e educação, bem como alcançar a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais; e c) reduzir a taxa de mortalidade materna no mundo para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.
- › **Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes 2016–2030:** propõe a visão global de que cada mulher, criança e adolescente, onde quer que esteja, possa ver cumprido seu direito à saúde e ao bem-estar físico e mental, desfrutar de oportunidades nas esferas social e econômica e participar plenamente na criação de sociedades sustentáveis e prósperas. Essa estratégia global apoia as três metas correspondentes ao ODS 3.
- › **Estratégia Global do Setor de Saúde para HIV, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis:** aponta o caminho para alcançar, até 2030, o desaparecimento da aids e a eliminação das IST e das hepatites virais. As estratégias definem metas relacionadas ao impacto das intervenções e à cobertura dos serviços para 2020–2030; entre elas, está a eliminação da transmissão vertical de HIV, hepatite B e sífilis por meio de medidas recomendadas pela OMS aos seus Estados-membros.

- › **Plano de Ação da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais (2020):**¹ baseia-se na formulação e implementação de políticas e intervenções de saúde pública coordenadas, com vistas a eliminar as hepatites B e C nos Estados-membros da Opas até 2030. Esse plano de ação abrange a ampliação da cobertura da vacina contra hepatite B, incluindo a aplicação oportuna da dose ao nascimento e a terceira dose em lactentes, e a ampliação da vacinação de recuperação para adultos e jovens sob maior risco de infecção.
- › **Plano de Ação da Opas para a Eliminação de Doenças Infecciosas Negligenciadas e Ações Pós-Eliminação 2016–2022:** concentra-se na eliminação de 13 doenças da região das Américas, incluindo a doença de Chagas. Além disso, a Estratégia e Plano de Ação da Opas para a Prevenção, Controle e Atenção à doença de Chagas (2010) tem entre seus objetivos específicos promover a adoção da prevenção secundária da doença de Chagas congênita. Tal estratégia reconhece que, para reduzir a transmissão vertical dessa doença, o rastreamento da infecção por *T. cruzi* em gestantes deve ser adotado como parte do pré-natal universal, juntamente com a vigilância, diagnóstico e tratamento de todos os recém-nascidos cujas mães tenham sido diagnosticadas com doença de Chagas.
- › **Plano de Ação sobre Imunização (2016–2020):** recomenda a todos os países da região das Américas que introduzam a vacinação contra hepatite B em crianças menores de 1 ano e que se esforcem para alcançar uma cobertura vacinal de pelo menos 95%. Esse plano de ação está alinhado com o mais recente documento de posicionamento da OMS sobre vacinas contra hepatite B, que preconiza que todos os países incluam uma dose de vacina ao nascimento, aplicável a todos os recém-nascidos nas primeiras 24 horas de vida.
- › **Iniciativa Opas/OMS para a Eliminação da Transmissão Materno-Infantil do HIV, Sífilis, Hepatite e Doença de Chagas (EMTCT Plus 2017):** visa alcançar e manter a eliminação da transmissão vertical da infecção pelo HIV, da sífilis, da doença de Chagas e da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B (HBV) como problema que constitui um risco para a saúde pública. A iniciativa propõe três linhas de ação (saúde sexual e reprodutiva; atenção pré-natal e parto; puerpério e seguimento da criança), em consonância com os princípios de direitos humanos, igualdade de gênero e participação da comunidade por meio da sociedade civil organizada².

1 Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/cd58inf9-plan-action-prevention-and-control-viral-hepatitis-final-report>.

2 Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34306>.



2 REFERÊNCIA NORMATIVA NACIONAL

As principais referências normativas nacionais para a consecução das ações propostas neste Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como problema de saúde pública são as seguintes:

- › **Constituição Federal (CF) de 1988**, no que concerne à competência constitucional do SUS, que, entre outras atribuições, é responsável pela execução das ações de vigilância em saúde.
- › **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica de Saúde**, especialmente quando define como um dos objetivos do SUS a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada de ações assistenciais e de atividades preventivas.
- › **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**, que prevê a participação e o controle social por intermédio dos Conselhos de Saúde nas três esferas da gestão do SUS.
- › **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre o financiamento e as transferências dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.
- › **Política Nacional de Vigilância em Saúde**, que define diretrizes de integração de serviços, produção de conhecimento, vigilância e controle, gestão e participação social no desenvolvimento das ações de vigilância à saúde no Brasil (Resolução CNS nº 588/2018).
- › **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**, que institui o Programa Previne Brasil, a fim de estabelecer novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS.



- › **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
- › **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS.
- › **Portaria nº 57, de 30 de outubro de 2018**, que torna pública a decisão de aprovar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença de Chagas, no âmbito do SUS.
- › **Portaria nº 55, de 11 de novembro de 2020**, que torna pública a decisão de aprovar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, no âmbito do SUS.
- › **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011**, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).
- › **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**, capítulo IX, anexo X, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).
- › Portarias que **instituem** a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami) no âmbito do Sistema Único de Saúde.



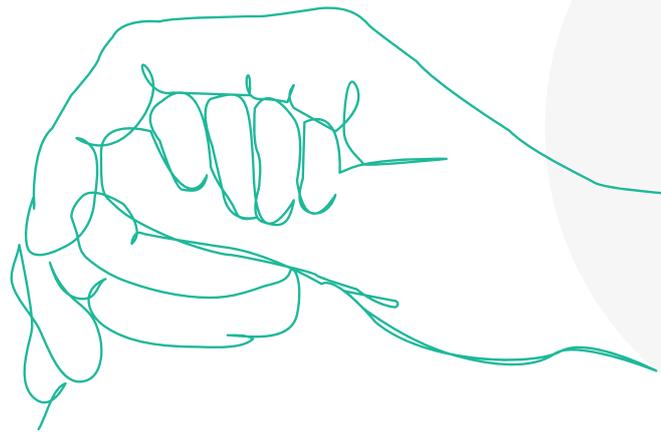
3 OBJETIVOS

- ▶ Pactuar ações tripartites integradas para a qualificação da vigilância, prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidado integral e investigação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas, visando a eliminação da transmissão vertical como problema de saúde pública.
- ▶ Realizar o monitoramento, avaliação e sistematização das ações nacionais de vigilância, controle e assistência à saúde para a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Responder aos compromissos sanitários internacionais relacionados à eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.



MINISTÉRIO DA SAÚDE





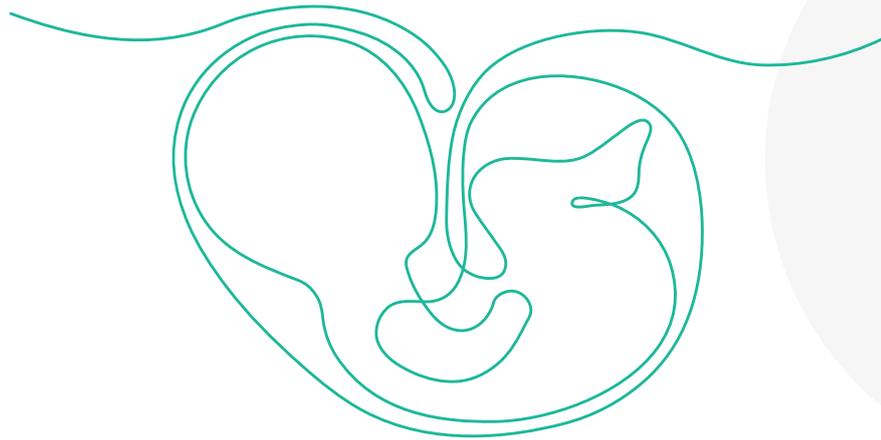
4 METAS DE IMPACTO

- ▶ Reduzir a taxa de transmissão vertical do HIV para $\leq 2\%$ **até 2025**.
- ▶ Reduzir a incidência de sífilis congênita (incluindo natimortos) para $\leq 0,5$ casos por 1.000 nascidos vivos **até 2030**.
- ▶ Reduzir a prevalência de HBsAg em crianças de 4 a 6 anos para $\leq 0,1\%$ **até 2030**.
- ▶ Obter a cura comprovada por exame sorológico negativo após o tratamento em 90% ou mais das crianças diagnosticadas com infecção por *T. cruzi* **até 2030**.



MINISTÉRIO DA SAÚDE





5 METAS DE PROCESSO

5.1 Vigilância em Saúde

- ▶ Implementar comitês de investigação de casos de transmissão vertical em 100% dos municípios com 100 mil ou mais habitantes **até 2025**.
- ▶ Implementar comitês de investigação de casos de transmissão vertical nas 27 Unidades da Federação (UF) **até 2025**.
- ▶ Implantar a vigilância da transmissão vertical da hepatite B e crianças expostas menores de 5 anos no Brasil **até 2025**.
- ▶ Implementar, sob a coordenação da gestão federal, o processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis nas 27 UF **até 2025**.
- ▶ Implementar, sob a coordenação da gestão federal, o processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de Hepatite B e Doença de Chagas nas 27 UF **até 2030**.
- ▶ Implementar, sob a coordenação da gestão federal, o processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis nos municípios com 100 mil habitantes ou mais **até 2025**.
- ▶ Implementar, sob a coordenação da gestão federal, o processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de Hepatite B e Doença de Chagas nos municípios com 100 mil habitantes ou mais **até 2030**.
- ▶ Implantar a ficha de notificação de doença de Chagas crônica no e-SUS Notifica **até 2022**.
- ▶ Notificar 70% ou mais dos casos de doença de Chagas (aguda ou crônica) em mulheres em idade fértil e gestantes dentre as diagnosticadas **até 2025**.



- › Incrementar em 10% ao ano a proporção de notificações de doença de Chagas crônica com modo de detecção rastreamento ou busca ativa **até 2025**.
- › Ter pelo menos 70% de mulheres em idade fértil e gestantes com doença de Chagas crônica notificadas **até 2025**.
- › Notificar 100% dos recém-nascidos de gestantes com infecção por *T. cruzi* como casos suspeitos de doença de Chagas aguda no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) **até 2025**.

5.2 Atenção Primária à Saúde

- › Garantir a realização de seis consultas de pré-natal para 95% ou mais das gestantes, visando a eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e doença de chagas, **até 2030**.
- › Garantir acompanhamento multiprofissional e pelo menos uma consulta de pré-natal do pai/parceiro, assim como testes rápidos de HIV/aids e sífilis, durante o período gestacional, com registro dos procedimentos e da consulta de pré-natal do parceiro no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), **até 2025**.
- › Garantir a disponibilização de insumos para ações permanentes de rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento das IST/HIV/aids e sífilis a serem realizadas no pré-natal, **até 2025**.
- › Ampliar em 15% ou mais a captação precoce da gestante por meio da oferta de teste rápido de gravidez antes da 12ª semana de gestação, **até 2025**.

5.3 Infecção pelo HIV e sífilis

- › Notificar 100% das gestantes com HIV e/ou sífilis no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) **até 2025**.
- › Ampliar a cobertura de gestantes com pelo menos um teste para HIV no pré-natal para $\geq 95\%$ **até 2025**.
- › Ampliar a cobertura de gestantes com pelo menos um teste para sífilis no pré-natal para $\geq 95\%$ **até 2025**.
- › Aumentar a cobertura de terapia antirretroviral (TARV) para infecção pelo HIV para, no mínimo, 95% das gestantes vivendo com HIV durante o pré-natal **até 2025**.

- › Aumentar a cobertura de tratamento adequado para sífilis para, no mínimo, 95% das gestantes diagnosticadas durante o pré-natal **até 2025**.

5.4 Hepatite B

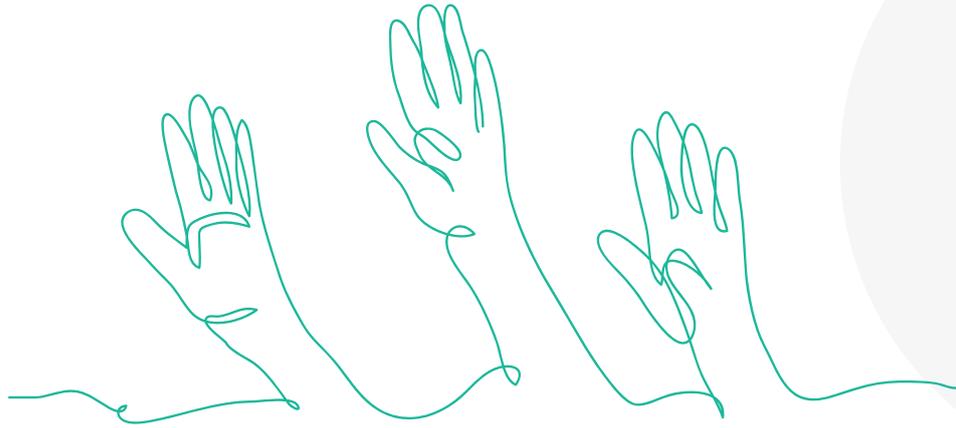
- › Alcançar, no mínimo, 95% de cobertura vacinal com a vacina hepatite B em crianças menores de 30 dias de vida **até 2030**.
- › Alcançar, no mínimo, 95% de cobertura vacinal com a pentavalente ou vacina hepatite B em crianças menores de 5 anos de idade **até 2030**.
- › Ampliar a cobertura de gestantes com pelo menos um teste para hepatite B no pré-natal para $\geq 95\%$ **até 2025**.
- › Atingir a cobertura de pelo menos 50% de uso de antivirais por gestantes com HBsAg positivo **até 2025**.
- › Incrementar em 15% o percentual da cobertura vacinal em mulheres **até 2025**.

5.5 Doença de Chagas

- › Rastrear e examinar 70% ou mais de familiares de casos identificados por meio de busca ativa no e-SUS Notifica **até 2025**.
- › Realizar 70% ou mais de notificações de mulheres em idade fértil e gestantes na fase crônica com realização de busca ativa de familiares sob o mesmo contexto de risco **até 2025**.
- › Aumentar a cobertura de testagem para diagnóstico em mulheres em idade fértil, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- › Aumentar a cobertura de tratamento em mulheres em idade fértil, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- › Aumentar a cobertura de testagem para diagnóstico em gestantes, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- › Aumentar a cobertura de testagem para diagnóstico em recém-nascidos de mães soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- › Aumentar a cobertura do tratamento de recém-nascidos de mães soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.



- ▶ Aumentar a cobertura do tratamento das mães soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.



6 LINHAS DE AÇÃO

Este Pacto propõe linhas de ação que direcionam as estratégias nos territórios e promovem a integração entre as áreas técnicas e os serviços da RAS. Corresponde à proposta de atuação de entes federados e parceiros na execução e sistematização desse esforço nacional, impactando diretamente na eliminação da transmissão vertical.

6.1 Linha de ação 1

Integração das medidas de vigilância, prevenção, controle e cuidado integral das pessoas com infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas nas políticas, programas e serviços nas áreas de saúde materna e infantil, saúde da família e comunidade.

6.1.1 Vigilância em Saúde

- ▶ Atualizar os campos das fichas de notificação e integração dos sistemas de informação em saúde em âmbito nacional.
- ▶ Apoiar tecnicamente as UF na revisão de sistemas de informação, na qualificação das informações contidas nas bases nacionais e na sistematização de informações voltadas à Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis.
- ▶ Realizar a revisão de notificações relacionadas aos casos de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas, com destaque para as informações componentes do Sinan e do e-SUS e, para os casos de HIV, as informações componentes do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel) e do e-SUS.
- ▶ Fomentar a adesão das UF ao processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis.



- ▶ Apoiar tecnicamente as UF na definição de municípios prioritários para a vigilância dos casos crônicos e da transmissão vertical da doença de Chagas, considerando o recorte das pessoas em idade fértil e gestantes infectadas ou em fase aguda, de forma integrada aos programas de controle da infecção pelo HIV.
- ▶ Apoiar tecnicamente as UF no desenvolvimento de ações de hemovigilância (sangue, tecido, células e órgãos) da infecção pelo HIV, da sífilis, da hepatite B e da doença de Chagas focalizadas em mulheres em idade fértil, gestantes, recém-nascidos e outras crianças expostas, com integração entre rede hospitalar, hemocentros, vigilância sanitária e vigilância epidemiológica, de modo a contribuir para a eliminação da transmissão vertical.
- ▶ Articular ações de vigilância de óbitos maternos, neonatais e em crianças menores de 5 anos de idade, além de óbitos de mulheres em idade fértil, potencialmente associados à infecção pelo HIV, à sífilis, à hepatite B e à doença de Chagas.
- ▶ Ampliar as medidas de prevenção e controle da hepatite B nas gestantes e crianças.

6.1.2 Atenção Primária à Saúde

- ▶ Articular, junto à vigilância em saúde dos serviços em território, ações para ampliar a realização de teste de HIV, hepatite B, sífilis e doença de Chagas nas gestantes e suas parcerias.
- ▶ Fomentar agendas técnicas para pactuação de metas específicas do território relacionadas à prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Ofertar capacitação para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias (nas situações aplicáveis), objetivando a ampliação do conhecimento acerca das ações de prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas, enfatizando a importância da atuação desses profissionais nas ações de captação oportuna e busca ativa das gestantes e suas parcerias.
- ▶ Ofertar materiais didáticos e/ou diálogo direcionado à pauta em salas de espera e em meio virtual, ampliando seu escopo de ação comunicativa.
- ▶ Realizar Educação Permanente dos profissionais da APS com foco nas ações de prevenção e tratamento da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Fortalecer o desenvolvimento de ações que contribuam para a definição de fluxos qualificados de referência e contrarreferência, garantindo a integralidade do cuidado nas RAS.
- ▶ Assegurar o direito ao planejamento familiar, ao acolhimento e ao acesso ao cuidado seguro, de qualidade e humanizado no pré-natal.

- ▶ Implementar modelo de atenção à saúde seguro, de qualidade e humanizado, com foco no planejamento familiar, na gravidez, no pré-natal, no nascimento, na perda gestacional, no puerpério e no cuidado do recém-nascido e da criança, promovendo o crescimento e o desenvolvimento saudáveis.
- ▶ Promover a ampliação do acesso ao pré-natal prioritariamente até a 12ª semana de gestação.
- ▶ Promover o acesso ao diagnóstico, em tempo oportuno, da infecção pelo HIV, da sífilis, da hepatite B e da doença de Chagas em gestantes e suas parcerias no pré-natal e no momento do parto, conforme protocolos vigentes.
- ▶ Ofertar ações de prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas nos estabelecimentos de saúde que realizam parto.
- ▶ Promover o seguimento da criança exposta ou infectada pelo HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas, conforme protocolos clínicos estabelecidos.
- ▶ Implementar estratégias locais de atuação integrada entre vigilância e atenção (comitês, grupos de trabalho, força-tarefa), com foco na investigação e no acompanhamento das ações de controle da transmissão vertical.

6.1.3 Infecção pelo HIV e sífilis

- ▶ Ampliar o acesso à testagem rápida para o diagnóstico da infecção pelo HIV e da sífilis no pré-natal para gestantes e suas parcerias nos estabelecimentos de saúde que realizam parto.
- ▶ Assegurar o acesso a testes não treponêmicos de qualidade para o monitoramento do tratamento de sífilis em gestantes e em recém-nascidos expostos.
- ▶ Assegurar o registro clínico das gestantes e da produção dos procedimentos nos sistemas de informação, com **destaque para a testagem e o tratamento de gestantes e crianças expostas ao HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas**.
- ▶ Ampliar o acesso ao tratamento adequado para gestantes diagnosticadas com HIV e/ou sífilis.
- ▶ Desenvolver iniciativas voltadas a pessoas que podem engravidar e gestantes em situação de vulnerabilidade, como mulheres privadas de liberdade, mulheres em situação de rua, usuárias de álcool e outras substâncias, trabalhadoras do sexo, entre outras.
- ▶ Ampliar a produção de conhecimento e a incorporação tecnológica de testes e exames laboratoriais que promovam o rastreamento e o cuidado integral em HIV e sífilis.



6.1.4 Hepatite B

- ▶ Promover a ampliação da cobertura vacinal da vacina pentavalente ou hepatite B em crianças menores de 5 anos de idade e gestantes.
- ▶ Disponibilizar o tratamento profilático com imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) para todos os recém-nascidos de mãe HBsAg reagente para hepatite B.
- ▶ Ampliar o acesso à testagem rápida para o diagnóstico de hepatite B no pré-natal para gestantes e suas parcerias nos estabelecimentos de saúde que realizam parto.
- ▶ Promover o acesso ao tratamento de hepatite B em gestantes, conforme protocolos clínicos estabelecidos.
- ▶ Ampliar a produção de conhecimento e a incorporação tecnológica de testes e exames laboratoriais que promovam o rastreamento e o cuidado integral em hepatite B.
- ▶ Fomentar o desenvolvimento de ações de prevenção, diagnóstico e cuidado integral em regiões de fronteiras e junto a populações indígenas, do campo/floresta e das águas.

6.1.5 Doença de Chagas

a) Implantar a vigilância de casos crônicos³ e de transmissão vertical de doença de Chagas:

- ▶ Revisar e redefinir diretrizes e algoritmos para diagnóstico e tratamento, com incorporação de teste rápido (de triagem e/ou diagnóstico) e inclusão do teste para Chagas na lista de exames do pré-natal.
- ▶ Definir fluxos de notificação de casos, com sistema para monitoramento.
- ▶ Desenvolver estudos estratégicos nos territórios prioritários para obter estimativas de prevalência e definir linhas de base como parâmetro para o planejamento de ações.
- ▶ Implantar programas de rastreamento de grupos de risco na APS em territórios de base municipal prioritários.
- ▶ Estruturar linhas de cuidado, com plano de educação permanente, integradas às ações de vigilância nos territórios e às redes de laboratórios, de hemocentros, da APS, de maternidades e de outros serviços de atenção materno-infantil no SUS.

³ No contexto da doença de Chagas e do perfil clínico-epidemiológico dos casos na fase crônica, é importante considerar a rede familiar e estabelecer a vigilância desde as etapas do ciclo de vida anteriores à gestação, no intuito de fortalecer as ações de prevenção primária da transmissão vertical.

- › Estabelecer plano de monitoramento e avaliação do processo de implantação da vigilância da doença de Chagas crônica e associada à transmissão vertical (gestantes, parturientes, puérperas, crianças expostas, crianças com diagnóstico estabelecido).

b) Ampliar a cobertura das ações de prevenção para doença de Chagas:

- › Pactuar, segundo níveis de prioridade epidemiológica e operacional, a definição de territórios estratégicos para ampliação das ações de diagnóstico, tratamento e seguimento.
- › Implementar incentivo territorial em áreas prioritárias para ações de ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento de mulheres em idade fértil, gestantes, parturientes, puérperas e crianças expostas a *T. cruzi*, assim como aquelas com diagnóstico de doença de Chagas.
- › Promover o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado de casos agudos e crônicos de doença de Chagas, com a apropriada notificação. De modo transversal, realizar ações de controle para reduzir o risco de transmissão vetorial e oral.
- › Apoiar o processo de integração entre vigilância entomológica e epidemiológica de casos de doença de Chagas em territórios de maior vulnerabilidade, particularmente a partir da população de mulheres em idade fértil e gestantes.
- › Realizar investigação de casos suspeitos de doença de Chagas por transmissão vertical, garantindo o seguimento da gestante, da parturiente, da puérpera e da criança exposta.

6.1.6 Gestão e governança

- › Promover a saúde e a atenção integral para gestantes, recém-nascidos e crianças, com o envolvimento de operadores de outras políticas públicas no território, a exemplo da assistência social, educação e conselho tutelar, especialmente para as regiões de maior vulnerabilidade social.
- › Instituir instrumento nacional de adesão ao Pacto pela Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas.
- › Promover o reconhecimento e a participação dos Conselhos de Saúde na efetivação, monitoramento e avaliação das ações componentes deste Pacto.
- › Assegurar referência técnica estadual e municipal para implementação do Pacto Nacional pela Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas.
- › Incluir ações de eliminação da transmissão vertical nos instrumentos estaduais de planejamento, programação e execução das ações em saúde.



- ▶ Fomentar a apresentação e adesão ao Pacto pela Eliminação da Transmissão Vertical nas **instâncias regionais de pactuação, como Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite (CIB e CIT) e Consórcios Intermunicipais e Interestaduais.**
- ▶ Fomentar a adesão ao Pacto pela Eliminação da Transmissão Vertical nas **instâncias de controle social do SUS e junto à sociedade civil.**
- ▶ Apoiar estados e municípios na organização e efetivação da Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis.
- ▶ Promover a articulação de ações intersetoriais para a eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Pactuar, junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a implementação de boas práticas previstas nas diretrizes para serviços de pré-natal, hospitais e maternidades privadas, bem como de protocolos de prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas na admissão na maternidade, promovendo a comunicação e o engajamento entre a vigilância em saúde e os colaboradores e serviços em questão.
- ▶ Pactuar, junto à ANS, a troca de informações relevantes para o alcance das metas.
- ▶ Articular ações de educação e qualificação de trabalhadores da rede de serviços de saúde, incluindo serviços de saúde suplementar, para atuação na eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Mobilizar trabalhadores da rede de serviços de saúde, incluindo serviços de saúde suplementar, para a adesão às ações de educação e qualificação para atuação na eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Inserir conteúdos relacionados ao cuidado integral em HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas nas atividades de educação permanente em todos níveis de atenção.
- ▶ Integrar os serviços de maternidade às ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância de casos de transmissão vertical.
- ▶ Fomentar a integração territorial e a prática de referência e contrarreferência entre maternidades e outros serviços de atenção materno-infantil com a rede da APS.
- ▶ Apoiar a realização de revisão municipal de metas de impacto e de processos de monitoramento e avaliação para a eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.

6.2 Linha de ação 2

Intensificação das ações estratégicas de comunicação e informação sobre a infecção pelo HIV, a sífilis, a hepatite B e a doença de Chagas nos serviços de saúde materno-infantil.

- ▶ Implementar o Painel Eletrônico de Monitoramento do Pacto pela Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e doença de Chagas, com sistematizações e relatórios municipais, estaduais e nacionais.
- ▶ Realizar parcerias junto a instituições de ensino e pesquisa, conselhos de categorias profissionais na saúde, sociedades e associações científicas, representações de trabalhadores da saúde, sociedade civil e serviços públicos, filantrópicos e privados de saúde para a difusão de ações de educação e acesso ao diagnóstico das condições infecciosas constantes neste Pacto.
- ▶ Realizar estratégia local para ampliação do acesso de profissionais de saúde aos conteúdos e formações destinadas à eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Promover o desenvolvimento local de ações em comunicação e educação, como aplicativos, campanhas, portais e inserção temática em eventos técnico-científicos.
- ▶ Promover a formação e a mobilização de jovens lideranças para a produção de conteúdo e informações relevantes sobre prevenção e tratamento de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.

6.3 Linha de ação 3

Aprimoramento da rede de diagnóstico laboratorial convencional e rápido (*point-of-care*), da assistência farmacêutica e da rede de serviços na incorporação de tecnologias e inovações para prevenção, diagnóstico e tratamento de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.

- ▶ Promover a incorporação de tecnologias diagnósticas e a melhoria da estrutura laboratorial dos serviços estaduais e municipais como ferramentas para a vigilância em saúde da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Ampliar o acesso a insumos de testagem rápida e laboratorial para o diagnóstico da infecção pelo HIV, da sífilis, da hepatite B e da doença de Chagas.
- ▶ Fomentar o uso do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) para o controle de fluxos de amostras laboratoriais no território, com destaque para os registros



de testes utilizados no diagnóstico de sífilis, hepatite B e doença de Chagas, a fim de permitir uma revisão das notificações.

- ▶ Promover a articulação junto a instituições de ensino e pesquisa, laboratórios centrais e rede de serviços de diagnóstico local para o desenvolvimento de pesquisas estratégicas.
- ▶ Promover a atualização sobre práticas de coleta, testagem, diagnósticos laboratoriais e fluxogramas de diagnóstico e assistência especializada.
- ▶ Garantir a oferta de exames complementares de complexidade, tais como eletro e ecocardiograma, para realizar o seguimento de casos de doença de Chagas tratados.
- ▶ Coordenar, monitorar e avaliar a incorporação de tecnologias de tratamento destinadas ao HIV, à sífilis, à hepatite B e à doença de Chagas.
- ▶ Ampliar a descentralização de serviços de testagem, diagnóstico e tratamento de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.
- ▶ Implementar o controle, a programação e a distribuição de insumos e medicamentos utilizados na estratégia de eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas, conforme pactuação tripartite.
- ▶ Garantir a oferta da profilaxia para o HIV em tempo oportuno a todas as gestantes, conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais.
- ▶ Garantir a oferta da vacina hepatite B e, quando indicado, da IGHAHB, para as crianças no momento do nascimento.
- ▶ Garantir a oferta da vacina hepatite B para as gestantes.
- ▶ Garantir a produção, a aquisição e o acesso à formulação pediátrica para tratamento da doença de Chagas.



7 METODOLOGIA DE PACTUAÇÃO

A adesão ao presente Pacto promove ações que qualificam a gestão, integram serviços e ampliam a capacidade de resposta territorial ao HIV, à sífilis, à hepatite B e à doença de Chagas. Esse processo deve fomentar a formulação colaborativa e responsável de estratégias e o registro sistematizado de dados e informações que auxiliem a gestão em saúde e promovam a qualidade dos serviços em saúde.

A integração entre a vigilância em saúde, a APS, os serviços especializados e a ANS ganha, neste Pacto, o status de estratégia prioritária. A articulação e o compromisso junto às parcerias locais, como instituições nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal), conselhos de categorias profissionais de saúde, sociedades de classe, instituições de ensino e pesquisa, serviços de saúde e sociedade civil, fazem parte desse processo e se configuram como método de sustentabilidade e capilaridade das ações aqui propostas.

De forma integrada e complementar, é de suma importância a ação conjunta dos organismos internacionais (como a Opas, o Fundo das Nações Unidas para a Infância – Unicef, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids – Unids, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime – UNODC, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – Unesco) na promoção de linhas de financiamento que tenham a prevenção da transmissão vertical como um dos seus eixos prioritários e na execução de projetos compostos por intervenções catalíticas, com vistas ao fortalecimento da capacidade de atuação do Estado, gerando impacto e transformação da realidade em curto e médio prazo.

As ações decorrentes da pactuação local deverão constar nos instrumentos de orçamento, planejamento, monitoramento e avaliação das três esferas de gestão, a exemplo do Plano Plurianual, dos Planos de Saúde, das Programações Anuais de Saúde e do Relatório Anual de Gestão, entre outros.



Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. Responda a pesquisa disponível por meio do QR Code abaixo:





DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal