

COMO PREVENIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV E SÍFILIS NO SEU MUNICÍPIO

TABELA PASSO A PASSO PARA GESTORES



unicef 

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE


BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Quem deve usar esta cartilha?

Este documento é resultado da parceria entre o Unicef e o Ministério da Saúde, a fim de oferecer informações sobre os insumos utilizados para a prevenção da Transmissão Vertical (TV) de HIV e Sífilis, como: função, formas de aquisição, código para faturamento do procedimento, grupo de financiamento, valor, instrumento de registro e regulamentação.

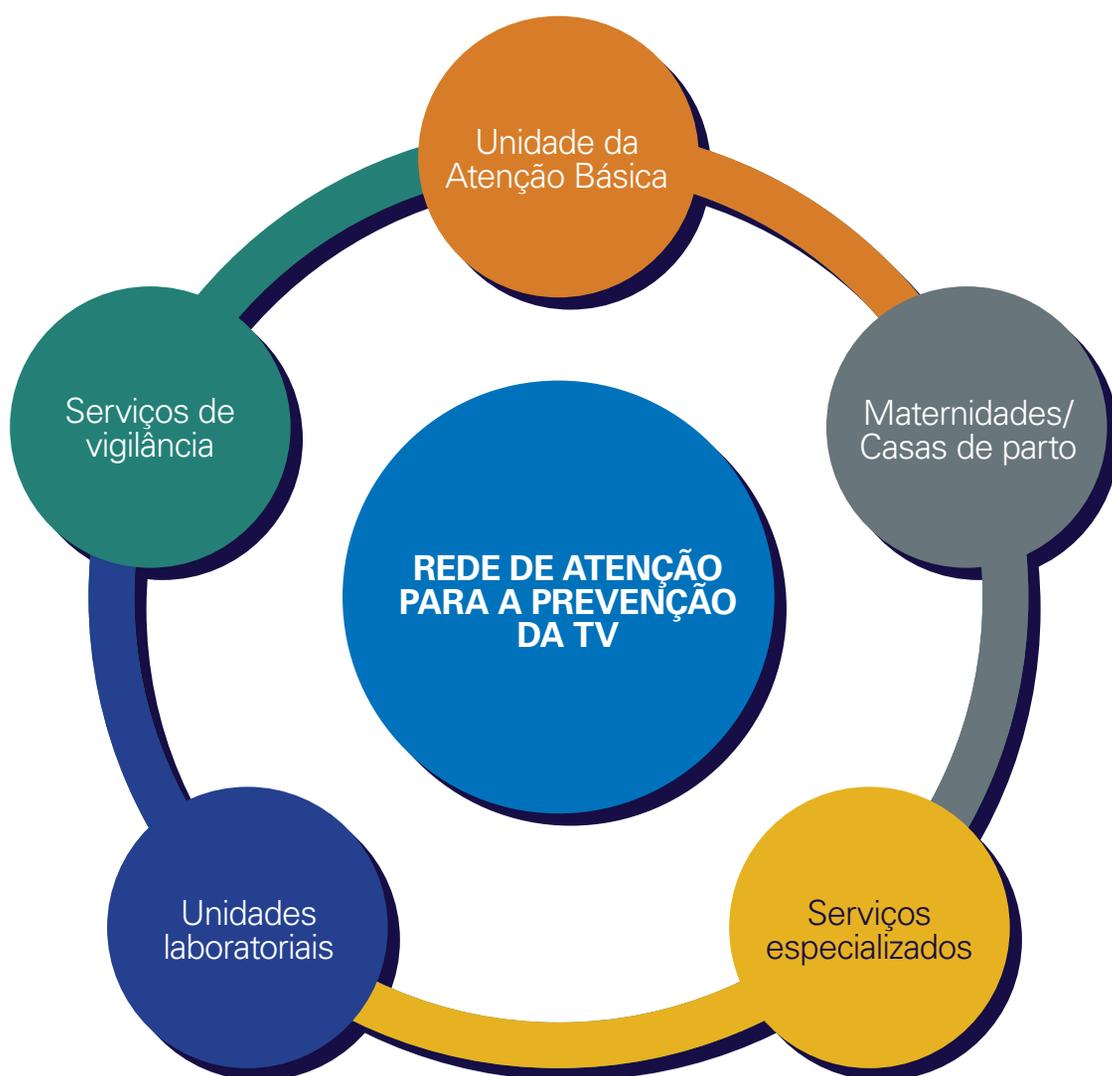
Utilize essa tabela, a qual poderá contribuir para qualificar a gestão de sua rede de atenção à prevenção da TV de HIV e Sífilis do seu território.

APÓS LER O FOLHETO, VOCÊ PODE COLAR O CARTAZ EM UM LOCAL DE FÁCIL ACESSO!



Organização da rede de atenção à saúde para a prevenção da transmissão vertical de HIV e Sífilis

Um dos desafios da gestão é assegurar a resolutividade na Rede de Atenção. Dessa forma, todos os pontos de atenção à saúde são importantes e devem ser identificados e integrados no seu território.



Na situação específica da prevenção da transmissão vertical de HIV e Sífilis, os insumos necessários estão disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS). Leis, portarias, decretos e notas informativas fundamentam todas as estratégias aqui apresentadas.

A importância da gestão na linha de cuidado



Conhecer os dados epidemiológicos do seu município e região;



Garantir a disponibilidade dos insumos necessários para o fortalecimento de sua rede de atenção;



Monitorar a gestão da logística dos insumos para prevenção, diagnóstico e tratamento;



Incentivar os profissionais de saúde a registrarem os procedimentos realizados para fortalecer o histórico que servirá de base para seus planejamentos de gestão;



Realizar educação permanente para os profissionais da rede de atenção de forma a mantê-los atualizados com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.



Promover a articulação entre os pontos de cuidado da rede de atenção definindo fluxos oficiais de assistência à saúde, de compartilhamento sistemático de informações, bem como espaços de diálogo para alinhamento das questões e resolução de problemas.

Atividades dos pontos de atenção na linha de cuidado da transmissão vertical de HIV e Sífilis

LINHA DE CUIDADO PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV

ATENÇÃO BÁSICA

- Realizar pré-natal de todas as gestantes e parcerias sexuais;
- Testar gestantes para HIV na 1ª consulta do pré-natal (idealmente no 1º trimestre), no 3º trimestre de gestação, e sempre que houver história de prática sexual de risco ou violência sexual;
- Preencher adequadamente o cartão da gestante;
- Testar parcerias sexuais para HIV;
- Orientar a gestante vivendo com HIV sobre os motivos da NÃO amamentação, o direito de receber a fórmula láctea infantil e inibir a lactação com cabergolina;
- Verificar o esquema vacinal das gestantes;
- Referenciar as gestantes com diagnóstico de HIV para o serviço especializado, mantendo o cuidado compartilhado na Atenção Básica;
- Notificar e investigar os casos de gestantes e parcerias sexuais com HIV;
- Manter o cuidado compartilhado da criança exposta ao HIV com o serviço especializado;
- Aconselhar a todas as mulheres sobre o planejamento reprodutivo, independentemente da sorologia, incluindo rastreio de IST.

SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- Realizar o manejo clínico e laboratorial da gestante com HIV e criança exposta, conforme a recomendação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;
- Orientar a gestante vivendo com HIV sobre os motivos da NÃO amamentação, o direito de receber a fórmula láctea infantil e a inibir a lactação com cabergolina;
- Notificar e investigar os casos de gestante com HIV e criança exposta;
- Manter cuidado compartilhado com a Atenção Básica.

MATERNIDADES

- Testar parturientes para HIV antes do parto (preferencialmente com teste rápido);
- Realizar profilaxia medicamentosa na parturiente, conforme indicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;
- Manter antirretrovirais via oral da parturiente/puérpera vivendo com HIV;
- Orientar a parturiente/puérpera vivendo com HIV sobre os motivos da NÃO amamentação;
- Inibir a lactação com a administração de cabergolina, evitando o enfaixamento das mamas;
- Realizar cuidados imediatos à criança exposta ao HIV durante o parto, conforme orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;
- Utilizar profilaxia com antirretrovirais para a criança nas primeiras horas de vida, durante a internação e fornecer esse medicamento por, no mínimo, quatro semanas ou até a primeira consulta no serviço de referência;
- Disponibilizar a fórmula láctea infantil e encaminhar para a aquisição nos serviços de referência;
- Referenciar a criança exposta ao HIV a um serviço especializado e certificar o comparecimento na primeira consulta;
- Orientar todas as parturientes com status sorológico negativo para HIV sobre a importância da utilização de preservativos nas relações sexuais durante o período de amamentação para garantir a prevenção da transmissão vertical do HIV.

LINHA DE CUIDADO PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS

ATENÇÃO BÁSICA

- Realizar pré-natal de todas as gestantes e parcerias sexuais;
- Testar gestantes para HIV na 1ª consulta do pré-natal (idealmente no 1º trimestre), no 3º trimestre de gestação, e sempre que houver história de prática sexual de risco ou violência sexual;
- Preencher adequadamente o cartão da gestante;
- Testar parcerias sexuais para sífilis;
- Tratar com benzilpenicilina benzatina gestantes com sífilis e suas parcerias sexuais de acordo com o estágio clínico, e registrar o tratamento na caderneta da gestante;
- Notificar e investigar gestantes e parcerias sexuais com sífilis;
- Registrar na caderneta da gestante o número da notificação;
- Verificar esquema vacinal das gestantes;
- Aconselhar a todas as mulheres sobre o planejamento reprodutivo, independentemente da sorologia, incluindo rastreio de IST;
- Realizar teste não treponêmico (ex.: VDRL, RPR) mensalmente, após o tratamento de gestantes com sífilis, até o parto, para controle de resposta imunológica;
- Realizar teste não treponêmico (ex.: VDRL, RPR) para seguimento das parcerias a cada três meses no primeiro ano de acompanhamento;
- Referenciar a gestante para maternidades/casas de parto com registros de exames, tratamentos e notificações, quando existentes;
- Realizar seguimento clínico e laboratorial adequado à criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita.

SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- Verificar o registro de tratamento para sífilis no cartão de todas as gestantes;
- Avaliar situações específicas de criança com sífilis congênita e realizar o seguimento clínico e laboratorial, mantendo o cuidado compartilhado com a Atenção Básica;

MATERNIDADES

- Testar as parturientes para sífilis, preferencialmente antes do parto, e em casos de aborto;
- Tratar com benzilpenicilina benzatina parturientes com diagnóstico de sífilis, sem registro de tratamento durante o pré-natal, investigando a possibilidade de reinfeção;
- Realizar a abordagem das parcerias sexuais para prevenção, diagnóstico e tratamento de sífilis;
- Notificar como sífilis em gestante a parturiente com teste reagente que não tiver registro no Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (Sinan);
- Realizar teste não treponêmico (ex.: VDRL) periférico da criança e da mãe, bem como outros exames específicos, conforme recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;
- Realizar o manejo da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita segundo a análise do tratamento da mãe durante a gestação e/ou titulação de teste não treponêmico da criança comparado ao teste da mãe; e exames clínicos/laboratoriais da criança, conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;
- Realizar a contrarreferência para a Atenção Básica, garantindo o seguimento clínico e laboratorial da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita.

IMPORTANTE

Todas as crianças expostas ou com sífilis congênita devem seguir o monitoramento clínico e laboratorial na Atenção Básica. Algumas crianças com sífilis congênita devem ser referenciadas também para serviço especializado, conforme avaliação de cada caso.

O QUE REGULAMENTA?

Portaria de Consolidação nº 6 de 28/09/2017: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Portaria nº 1474 de 08/09/2017: Inclui na Tabela de procedimentos o procedimento: consulta pré-natal do parceiro.

Portaria nº 1897 de 26/07/2017: Estabelece a relação nacional de medicamentos essenciais – Rename 2017 por meio da atualização do elenco de 2014.

Nota informativas conjunta nº 24/2017 DIAH/SVS e DAF/SCTIE/MS : Dispõe sobre a distribuição de Penicilina G potássica (cristalina) 5.000.000 UI para as Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) dos estados e do Distrito Federal.

Nota informativa nº 047/2016 DDAHV/SVS/MS: Informa sobre a solicitação de exames de CD4/CD8 e Carga Viral de HIV por enfermeiros.

Portaria nº 908 de 18/09/2015: Inclui o procedimento de genotipagem de HIV na tabela de procedimentos.

Portaria nº 392 de 06/05/2015: Altera atributo referente à Cabergolina na Tabela de Procedimentos.

Portaria nº 389 de 13/03/2014: Define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica.

Portaria nº 1378 de 9/7/2013: Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Portaria nº 1555 de 30/06/2013: Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria nº 1126 de 8/10/2012: Altera o procedimento teste rápido para detecção de infecção pelo HIV, realoca na tabela de procedimentos o teste rápido para sífilis, inclui o teste rápido para sífilis em gestante.

Portaria nº 335 de 14/07/2011: Atualiza os atributos dos procedimentos da tabela de procedimentos.

Portaria nº 1459 de 24/06/2011: Institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. Garante exames financiados pelo MS: TR sífilis e HIV.

Portaria nº 287 de 17/06/2011: Atualiza os atributos dos procedimentos da tabela de procedimentos.

Portaria nº 708 de 01/12/2008: Atualiza os atributos dos procedimentos da tabela de procedimentos.

Portaria nº 569 de 01/06/2000: Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

TABELA PASSO-A-PASSO PARA O GESTOR

Agravo	Procedimento	Descrição	Aquisição	SIGTAP	Grupo de Financiamento	Instrumento de Registro	Valor	Regulamentação atual
sífilis	Teste Rápido para sífilis	Teste cuja realização não necessita de infraestrutura laboratorial	Centralizada	02.14.01.007-4	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA(Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 1,00	Portaria 1126 de 08/10/12
sífilis	Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	Teste cuja realização não necessita de infraestrutura laboratorial. Sua utilização é dirigida para serviços de atendimento à gestante	Centralizada	02.14.01.008-2	Atenção Básica (PAB)	BPA(Individualizado)	R\$ 0,00	Portaria 1474 08/09/17
sífilis	Teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestantes	Utilizado para diagnóstico de sífilis e acompanhamento de cura	Descentralizada	02.02.03.117-9	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA(Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 2,83	Portaria 287 17/06/2011
sífilis	Teste não treponêmico para detecção de sífilis	Utilizado para diagnóstico de sífilis e acompanhamento do tratamento	Descentralizada	02.02.03.111-0	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA(Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 2,83	Portaria 287 17/06/2011
sífilis	Teste treponêmico para detecção de sífilis	Utilizado para diagnóstico de sífilis	Descentralizada	02.02.03.109-8	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 4,10	Portaria nº 287 de 17/06/11
sífilis	Teste FTA-ABS IgG p/ diagnóstico de sífilis	Utilizado para confirmar os testes não treponêmicos reativos (sífilis)	Descentralizada	02.02.03.112-8	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 10,00	Portaria nº 287 de 17/06/11
sífilis	Teste FTA-ABS IgM p/ diagnóstico de sífilis	Utilizado para confirmar os testes não treponêmicos reativos (sífilis)	Descentralizada	02.02.03.113-6	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 10,00	Portaria nº 287 de 17/06/11
sífilis	Pesquisa de treponema pallidum	Utilizado para diagnóstico de sífilis	Descentralizada	02.02.08.023-4	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 5,04	Portaria 335 14/07/2011
sífilis	Benzilpenicilina benzatina	Medicamento para tratamento de sífilis adquirida	Centralizada	—	Componente Estratégico	—	R\$ 4,29	—
sífilis	Benzilpenicilina procaína + benzilpenicilina potássica suspensão injetável 300.000 UI + 100.000 UI	Restrito ao tratamento de sífilis congênita	Descentralizada	—	—	—	—	—
sífilis	Benzilpenicilina cristalina	Restrito ao tratamento de neurosífilis	Centralizada	—	Componente Estratégico	—	R\$ 7,04	—
HIV	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	Teste diagnóstico que permite resposta rápida (resultado em poucos minutos)	Centralizada	02.14.01.005-8	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 1,00	Portaria nº 815 de 19/07/13
HIV	Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro	Teste diagnóstico que permite resposta rápida (resultado em poucos minutos). Ideal para as parturientes (maternidades) que não possuem o resultado do teste anti-HIV no 3º. Trimestre da gestação	Centralizada	02.14.01.004-0	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 1,00	Portaria 1474 08/09/17
HIV	Carga Viral	Quantificação de HIV. Utilizado na indicação e monitoramento da terapia antirretroviral	Centralizada	02.02.03.107-1	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 18,00	Portaria n 335 de 14/07/11
HIV	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 (Western blot)	Teste confirmatório em caso positivo do teste ELISA para HIV. Tem alta especificidade e sensibilidade	Descentralizada	02.02.03.029-6	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 85,00	Portaria nº 287 de 17/06/11
HIV	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1por imunofluorescência	Teste confirmatório do resultado reagente advindo do ELISA. Tem alta especificidade e sensibilidade	Centralizada	02.02.03.102-0	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 10,00	Portaria nº 335 de 14/07/11
HIV	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	Exame para diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV	Descentralizada	02.02.03.030-0	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Consolidado) BPA(Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)	R\$ 10,00	Portaria nº 389 de 13/03/14
HIV	Genotipagem de HIV	Ensaios genotípicos para avaliação de resistência ao uso de antiretrovirais	Centralizada	02.02.03.124-1	Vigilância em Saúde	BPA (Individualizado)	R\$ 0,00	Portaria nº 908 de 18/09/15
HIV	Contagem de linfócitos CD4/CD8	Contagem e a percentagem: de linfócitos CD4, assim como a relação CD4/CD8 utilizado na avaliação do sistema imunológico e terapêutica antirretroviral	Centralizada	02.02.03.002-4	Média e Alta Complexidade (MAC)	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)	R\$ 15,00	Portaria n 335 de 14/07/11
HIV	AZT xarope	Profilaxia para a transmissão vertical de HIV no recém nascido exposto	Centralizada	—	—	Siclom	—	—
HIV	AZT injetável	Profilaxia para a transmissão vertical de HIV no momento do parto na parturiente	Centralizada	—	—	Siclom	—	—
HIV	Fórmula láctea	Aleitamento de criança exposta ao HIV por um período mínimo de 6 meses (60 latas)	Descentralizada	—	—	—	—	Portaria no. 06 de 03/10/2017
HIV	Cabergolina 0,5 mg	Inibidor de lactação em puérperas HIV+	Descentralizada	06.03.04.001-2	Procedimento Hospitalar	AIH do parto (proc. Especial)	R\$ 4762 (2 comp.)	Portaria n. 708 de 01/12/2008
HIV	Cabergolina 0,5 mg	Inibidor de lactação em puérperas HIV+	Descentralizada	06.04.03.003-7	Assistência Farmacêutica	APAC	R\$ 0,00	Portaria nº 392 de 06/05/15

Você sabia?

Que todos os insumos para a prevenção da TV de HIV e da sífilis estão disponíveis no SUS?

Que a formula láctea infantil deve ser disponibilizada para a gestante ainda na maternidade?

Que o faturamento correto pode ser um importante instrumento de gestão?

Que a benzilpenicilina benzatina pode e deve ser aplicada nas Unidades Básicas de Saúde, conforme orientado na Portaria no. 3.161 de 2011?

Que a captação precoce das gestantes no pré-natal é o primeiro passo para garantir uma Linha de Cuidado qualificada e eliminar a transmissão vertical?

Que os testes rápidos podem e devem ser realizados na Unidade Básica de Saúde?

Que os testes rápidos podem ser registrados por qualquer profissional, pois não há restrição no CBO (Código Brasileiro de Ocupação)?

Que você pode solicitar a certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV no seu município, conforme o Guia de Certificação para Eliminação da Transmissão Vertical de HIV? Acessar o link: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/guia-para-certificacao-da-eliminacao-da-transmissao-vertical-do-hiv>

Que estimular a implantação das ações de investigação de TV de HIV, sífilis e Hepatites Virais em Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil em outros comitês/grupos existentes é uma estratégia de prevenção da TV importante para o fortalecimento da Rede de Atenção e integração da vigilância com a assistência?

Que Nota Técnica do Conselho Federal de Enfermagem nº 03/2017 reforça a importância da administração da benzilpenicilina benzatina pelos profissionais de enfermagem na Atenção Básica?

Instrumentos de registro

LEGENDA

MAC

Teto livre de média e alta complexidade transferido previamente pelo Ministério da Saúde aos gestores municipais e estaduais devidamente habilitados, com base na PPI também com periodicidade mensal.

SIH

Sistema de Informações Hospitalares.

SIA

Sistema de Informações Ambulatoriais.

Valor

É a referência em moeda corrente nacional que pode ser utilizada para pagamento por produção do procedimento e para efeito de cálculo de impactos financeiros nos tetos de assistência estadual e municipal. É permitido aos gestores estaduais elevarem estes valores, o que pode ser feito nos sistemas (SIA ou SIH).

SIGTAP

Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento Medicamentos e OPM do SUS.

BPA

Boletim de Produção Ambulatorial.

AIH

Autorização de Internação Hospitalar.

ARV

Antirretroviral.

SICLOM

Sistema de Controle Logístico de Medicamentos.

Procedimento principal

exige autorização que é o próprio número da AIH.

Procedimento especial

exige autorização em laudo próprio, mas está inserido em uma internação já autorizada, não gera número de AIH.

Procedimento secundário

não exige autorização, são mais simples, de rotina e de menor complexidade, mas também devem ser lançados na AIH. Esses procedimentos não têm valor e alguns têm pontos para rateio no valor.

APAC

Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade.

PAB

Piso de Atenção Básica - consiste em recursos financeiros destinados a investimentos de procedimentos e ações de assistência básica, tipicamente municipal.

PAB FIXO

refere-se ao custeio de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde de Distrito Federal e dos Municípios.

PAB VARIÁVEL

constituído por recursos financeiros destinado ao custeio de estratégias realizadas no âmbito da Atenção Básica em Saúde.