



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

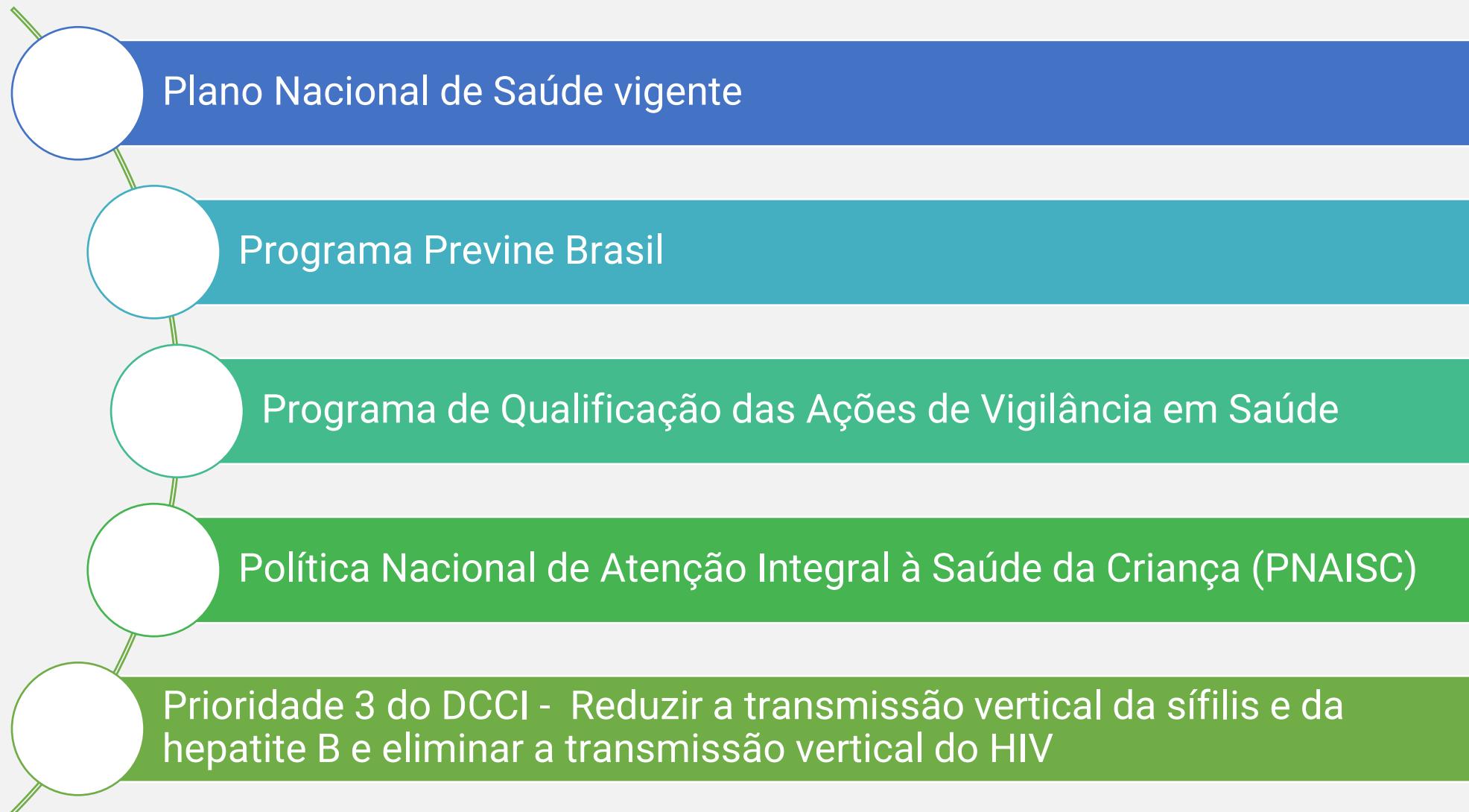


Pacto Nacional para Eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis, Hepatite B e doença de Chagas como problemas de Saúde Pública

Ivo Brito

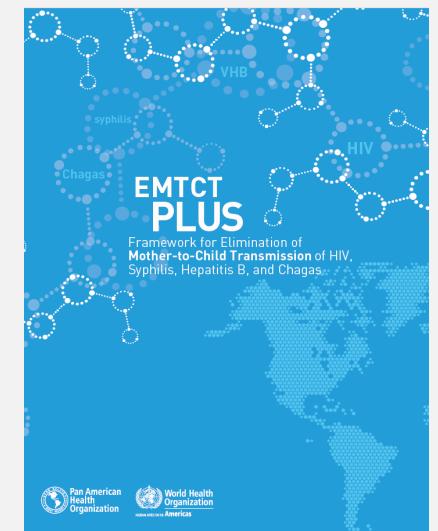
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

REFERENCIAIS OPERACIONAIS NACIONAIS



COMPROMISSO INTERNACIONAL: EMTCT PLUS / OPAS

- Desde 2010, os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) assumiram o **compromisso de promover a eliminação da transmissão vertical da infecção pelo HIV e da sífilis** na Região e estabeleceram metas nesse sentido para 2015 (Resolução CD50.R12).
- Esses compromissos foram renovados e **ampliados em 2016** com a aprovação do Plano de Ação para a prevenção e controle da infecção pelo **HIV e infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021**, medida que visa fazer com que a AIDS e as IST deixem de ser problemas de saúde pública no Região das Américas (Resolução CD55.R5).
- O plano de ação "**EMTCT Plus**" (2017), expande a iniciativa de Eliminação da **Transmissão Materno Infantil** para incluir a **eliminação de outras doenças transmissíveis evitáveis na Região, como hepatite B e Chagas** (esta última, em países onde é endêmica).



Processo de Certificação – Brasil



- Certificação para Municípios \geq 100.000 habitantes
- Certificação HIV e sífilis
- Certificação para Estados
- Selo de Boas Práticas rumo à Eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e/ou HIV (ouro, prata e bronze)



**Curitiba, Umuarama e São Paulo
Eliminação TV HIV – recertificados 2021**

Quadro 1 - Indicadores e metas de impacto para certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis

Indicadores de impacto	Metas de impacto	Período avaliado
1) Taxa de incidência de crianças infectadas pelo HIV devido à transmissão vertical	$\leq 0,5$ caso por 1.000 nascidos vivos	Pelo menos por um ano (último ano completo)
2) Taxa de transmissão vertical do HIV*	$\leq 2\%$	
3) Taxa de incidência de sífilis congênita	$\leq 0,5$ caso por 1.000 nascidos vivos	

*(O método de cálculo para determinação da Taxa de transmissão vertical do HIV consiste em: Número de crianças infectadas pelo HIV, da rede pública e privada, por ano de nascimento e local de residência / Total de gestantes infectadas pelo HIV, por ano de parto e local de residência X 100. Considerar que o ano de parto é o mesmo ano de nascimento da criança infectada pelo HIV.)

Fonte: adaptado de WHO, 2017; OPAS, 2014.



Quadro 4 – Indicadores e metas de impacto para os Selos de Boas Práticas

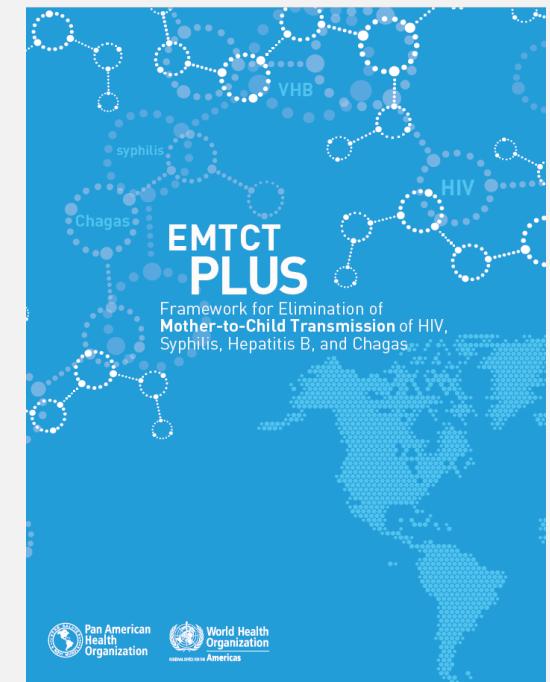
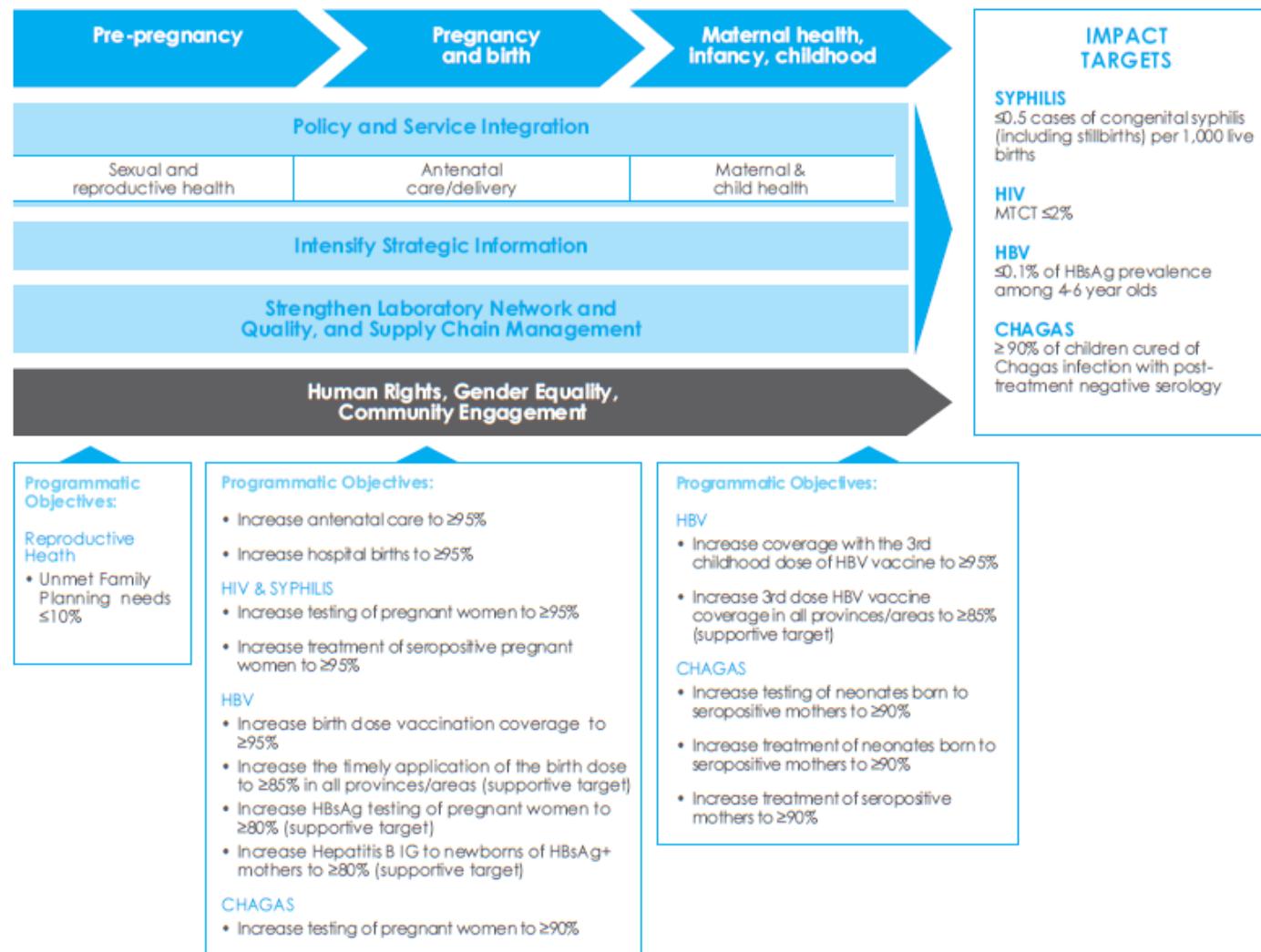
Indicadores de impacto	Metas de impacto			Período avaliado
	Ouro	Prata	Bronze	
1) Taxa de incidência de crianças infectadas pelo HIV devido à transmissão vertical	$\leq 1,0$ caso por 1.000 nascidos vivos	$\leq 1,5$ caso por 1.000 nascidos vivos	$\leq 2,0$ casos por 1.000 nascidos vivos	Pelo menos por um ano (último ano completo)
2) Taxa de transmissão vertical do HIV (público e privado)	$\leq 2\%$	$\leq 2\%$	$\leq 2\%$	
3) Taxa de incidência de sífilis congênita	$\leq 2,5$ casos por 1.000 nascidos vivos	$\leq 5,0$ casos por 1.000 nascidos vivos	$\leq 7,5$ casos por 1.000 nascidos vivos	

Fonte: adaptado de WHO, 2017a.



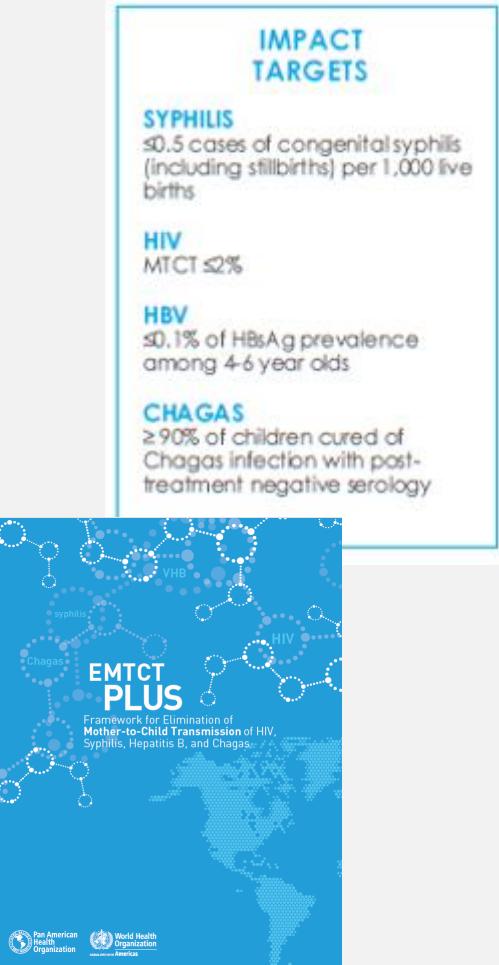
Figure 1. Conceptual framework for EMTCT Plus

14 ■ EMTCT Plus: Framework for elimination of mother-to-child transmission of HIV, Syphilis, Hepatitis B, and Chagas



Pacto de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas

BRASIL



Sífilis: Reduzir a incidência de sífilis congênita (incluindo natimortos) para $\leq 0,5$ casos por 1.000 nascidos vivos **até 2030**.

HIV: Reduzir a taxa de transmissão vertical do HIV para $\leq 2\%$ **até 2025**;

Hepatite B: Reduzir a prevalência de hepatites B em crianças de 4 a 6 anos para 0,1% ou menos **até 2030**;

Doença de Chagas: 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**.

Eixos – Metas de Processo

Vigilância em Saúde

Atenção Primária em Saúde

HIV e Sífilis

Hepatite B

Doença de Chagas

Programmatic Objectives:

- Reproductive Health
- Unmet Family Planning needs ≤10%

Programmatic Objectives:

- Increase antenatal care to ≥95%
- Increase hospital births to ≥95%

HIV & SYPHILIS

- Increase testing of pregnant women to ≥95%
- Increase treatment of seropositive pregnant women to ≥95%

HBV

- Increase birth dose vaccination coverage to ≥95%
- Increase the timely application of the birth dose to ≥85% in all provinces/areas (supportive target)
- Increase HBsAg testing of pregnant women to ≥80% (supportive target)
- Increase Hepatitis B IgG to newborns of HBsAg+ mothers to ≥80% (supportive target)

CHAGAS

- Increase testing of pregnant women to ≥90%

Programmatic Objectives:

HBV

- Increase coverage with the 3rd childhood dose of HBV vaccine to ≥95%
- Increase 3rd dose HBV vaccine coverage in all provinces/areas to ≥85% (supportive target)

CHAGAS

- Increase testing of neonates born to seropositive mothers to ≥90%
- Increase treatment of neonates born to seropositive mothers to ≥90%
- Increase treatment of seropositive mothers to ≥90%

Eixo 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 cinco anos no Brasil **até 2025**.
- Implementar, sob 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 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**.

Eixo 1: Vigilância em Saúde

- Implementar, sob coordenação da gestão estadual, 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 coordenação da gestão estadual, 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**.

Eixo 2: Atenção Primária em Saúde

- Garantir a realização de 6 consultas de pré-natal para 95% ou mais das gestantes até 2025, visando a eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e doença de chagas.
- Garantir acompanhamento multiprofissional e pelo menos uma consulta de pré-natal do pai/parceiro, assim como os testes rápidos de HIV/AIDS e sífilis, durante o período gestacional, com registro do procedimento consulta do pré-natal do parceiro no SISAB até 2025.
- Garantir a disponibilização de insumos para ações permanentes de rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento das IST/HIV/AIDS e sífilis, para realização 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 12^a semana de gestação, até 2025.

Eixo 3: Infecção pelo HIV e sífilis

Notificar 100% das gestantes com HIV e/ou sífilis nos sistemas de informação de agravos de notificação **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**.

Eixo 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 cinco 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**.

Eixo 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**.

Eixo 5: Doença de Chagas

- Aumentar a cobertura testagem para diagnóstico em recém-nascidos de gestantes soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- Aumentar a cobertura do tratamento de recém-nascidos de gestantes soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.
- Aumentar a cobertura do tratamento de gestantes soropositivas, com incremento de 10% ao ano, chegando a, no mínimo, 90% **até 2030**.

Linhas de ação:

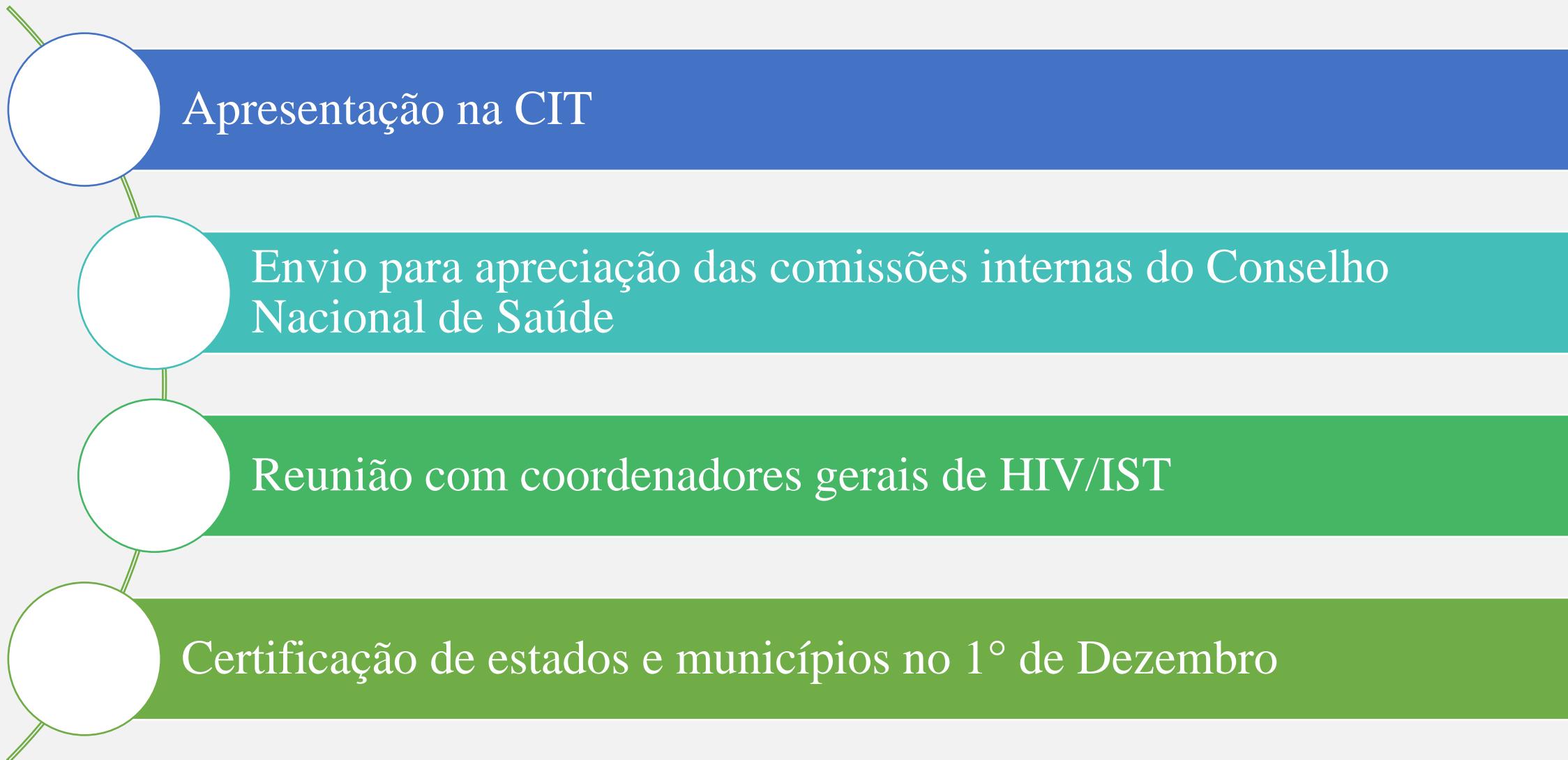
Linha de ação 1: Integrar medidas de vigilância, prevenção, controle e cuidado integral das pessoas com infecção por HIV, Sífilis, Hepatite B e doença de Chagas nas políticas, programas e serviços nas áreas de saúde materna e infantil, saúde da família e comunidade.

- Vigilância em Saúde
- Atenção Primária à Saúde
- Infecção pelo HIV e Sífilis
- Hepatite B
- Doença de Chagas
- Gestão e Governança

Linha de ação 2: Intensificar ações de comunicação e informação estratégicas sobre infecção pelo HIV, Sífilis, Hepatite B e doença de Chagas nos serviços de saúde materno-infantil.

Linha de ação 3: Aprimorar a rede de diagnóstico laboratorial convencional e rápido (Point-of-Care), a assistência farmacêutica e a rede de serviços na incorporação de tecnologias e inovação para prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, Sífilis, Hepatite B e doença de Chagas.

Próximos Passos:





MINISTÉRIO DA
SAÚDE

