

## **Portaria n.º 2104/GM Em 19 de novembro de 2002.**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, considerando que:

a quase totalidade de casos de aids em menores de 13 anos de idade no Brasil tem como fonte de infecção a transmissão vertical do HIV;

a probabilidade de transmissão vertical do HIV na ausência de qualquer procedimento profilático é de 25,5%;

resultados do Protocolo 076 do AIDS Clinical Trial Group (PACTG 076), evidenciou uma redução de 67,5% na taxa de transmissão vertical do HIV quando adotada a quimioprofilaxia com AZT e a não amamentação;

outros estudos demonstraram que as intervenções profiláticas realizadas somente durante o parto e puerpério podem reduzir em cerca de 50% a probabilidade de transmissão vertical do HIV;

65% dos casos de transmissão vertical do HIV ocorrem no trabalho de parto e parto, e que o aleitamento materno representa um risco adicional de 7% a 22%;

dados preliminares relativos ao SISPRENATAL (Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento) e as estimativas do uso do AZT injetável (CN DST/AIDS), em âmbito nacional, demonstram que a cobertura da testagem para a infecção do HIV durante o pré-natal está abaixo de 40%, sendo ainda menor nas gestantes mais vulneráveis para a infecção pelo HIV, em decorrência de fatores como baixa adesão ao pré-natal e/ou captação tardia;

a prevalência de sífilis em parturientes é estimada em 2%;

a taxa de transmissão vertical da sífilis é superior a 70%;

a cobertura de realização de VDRL para sífilis no pré-natal é inferior a 10%;

a taxa de mortalidade por sífilis congênita é elevada, podendo atingir 40% dos casos;

é necessário se adotar medidas adicionais às já desenvolvidas para a qualificação da assistência à gestante no pré-natal, garantindo assim o diagnóstico do HIV e sífilis à maioria das mulheres, resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde -- SUS --, o Projeto Nascer-Maternidades.

§ 1º Os objetivos gerais do Projeto ora instituído são:

I. reduzir a transmissão vertical do HIV;

II. reduzir a morbimortalidade associada à sífilis congênita.

§ 2º Os objetivos específicos do Projeto são:

I. estabelecer, mediante a testagem para o HIV no período pré-parto imediato, e com consentimento informado da gestante após aconselhamento, o status sorológico de 100% das parturientes que não tenham realizado esta testagem durante o pré-natal;

II. garantir medidas profiláticas de transmissão vertical do HIV para 100% das parturientes HIV positivas detectadas e seus recém-natos;

III. garantir o seguimento especializado das puérperas HIV positivas e seus recém-natos;

IV. testar para a sífilis 100% das parturientes atendidas no SUS;

V. garantir o tratamento adequado de 100% dos casos de sífilis adquirida em parturientes e de sífilis congênita dos recém-natos diagnosticados;

VI. criar mecanismos para a disponibilização de fórmula infantil a todos os recém-nascidos expostos ao HIV, desde o seu nascimento até o sexto mês de idade, com vistas à promoção adequada de seu desenvolvimento pondero-estatural;

VII. implementar rotinas de melhoria do atendimento à parturiente/puérpera e seus recém-nascidos, fortalecendo o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento.

Art. 2º Determinar que o Projeto Nascer-Maternidades seja desenvolvido de forma articulada pelo Ministério da Saúde, pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e pelas maternidades integrantes do Sistema Único de Saúde.

§ 1º No nível nacional, o projeto será coordenado pela Secretaria de Políticas de Saúde que, para o gerenciamento dos trabalhos, deverá envolver a Coordenação Nacional de DST e Aids, a Área Técnica de Saúde da Mulher, a Área Técnica da Saúde da Criança, o Departamento de Atenção Básica e a Coordenação Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

§ 2º No nível regional, a Coordenação do Projeto caberá às Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal e, no nível local, às Secretarias Municipais de Saúde, devendo cada uma delas designar o respectivo coordenador escolhido entre os correspondentes estaduais e municipais dos Programas referidos no parágrafo anterior.

§ 3º O Projeto deverá ser desenvolvido observando-se as diretrizes do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e da Norma Operacional de Assistência à Saúde NOAS 01/2002.

Art. 3º Estabelecer que as maternidades integrantes do Sistema Único de Saúde deverão realizar as seguintes atividades previstas no Projeto Nascer-Maternidades:

I. testes laboratoriais para detecção da infecção pelo HIV (teste rápido);

II. testes para sífilis (microhemaglutinação);

III. administração de inibidor de lactação (quando indicado);

IV. profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes com diagnóstico positivo para infecção pelo HIV.

§ 1º A testagem para o HIV será realizada naquelas parturientes que, não tendo realizado esta testagem durante o pré-natal, autorizem sua realização após

aconselhamento pela equipe de saúde, sendo que o aconselhamento pré e pós teste deverá ser realizado por profissionais da área de saúde que tenham recebido capacitação específica para esta atividade;

§ 2º A execução do teste rápido para a infecção pelo HIV deverá ocorrer utilizando-se o algoritmo constante do Anexo desta Portaria, por profissionais de saúde e que tenham recebido capacitação específica para esta atividade;

§ 3º A execução do conjunto de procedimentos estabelecidos para profilaxia da transmissão vertical do HIV, incluindo a inibição temporária ou definitiva da lactação, deverá ser realizada por médicos ou enfermeiros, devendo sempre ser baseada no consentimento livre e esclarecido da puérpera;

§ 4º A aplicação das rotinas de profilaxia da transmissão vertical do HIV deverá ocorrer conforme as normas do Ministério da Saúde;

§ 5º A aplicação das rotinas de diagnóstico e tratamento da sífilis materna e da sífilis congênita deverá ocorrer conforme as normas do Ministério da Saúde;

§ 6º A aplicação das rotinas de melhoria da qualidade da assistência à parturiente, puérpera e seus recém-nascidos, deverá ocorrer de acordo com as normas do Ministério da Saúde.

Art. 4º Estabelecer que, para dar início ao desenvolvimento das atividades previstas no Projeto Nascer-Maternidades, o Ministério da Saúde tornará disponíveis às maternidades previamente identificadas, pelo período de seis meses, os seguintes insumos:

- I. testes laboratoriais para detecção da infecção pelo HIV (testes rápido);
- II. testes para sífilis (microhemaglutinação);
- III. anti-retrovirais;
- IV. inibidor de lactação;
- V. fórmula infantil.

§ 1º A aquisição dos insumos será efetuada segundo a estimativa do número de partos realizados nas maternidades, na prevalência do HIV, na cobertura de testagem anti-HIV por Unidade Federada e no número de maternidades identificadas e cadastradas pelos estados para fazerem parte do Projeto nesta primeira etapa;

§ 2º A Secretaria Executiva, por meio da Diretoria de Programas Estratégicos em Saúde, para a implantação dos seis primeiros meses do Projeto, conforme estabelecido no caput deste artigo, realizará os procedimentos necessários à aquisição dos insumos listados nos itens I, II, "III" e V.

§ 3º A Coordenação Nacional DST/Aids se responsabilizará pela distribuição destes insumos às Coordenações Estaduais de DST/Aids, e estas às maternidades identificadas.

§ 4º Findo o período definido no caput deste artigo, a totalidade das maternidades integrantes do Sistema Único de Saúde, desde que possuindo condições técnicas para tal, deverá realizar os procedimentos relacionados no artigo 3º, itens I, II e III, devendo, para tanto, custear essas atividades pela cobrança dos respectivos procedimentos constantes da tabela de procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

§ 5º Quanto à fórmula infantil, findo o período definido no caput deste Artigo, deverá ser estabelecido pacto entre os gestores para definir a sistemática de aquisição do insumo e sua distribuição aos serviços de saúde.

Art. 5º Determinar à Secretaria de Assistência à Saúde a adoção das medidas necessárias à inclusão dos testes laboratoriais para detecção da infecção pelo HIV (teste rápido), testes para sífilis (microhemaglutinação) e inibidor de lactação na Tabela de procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

Art. 6º Estabelecer que os recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I. 10.303.0005.4368 – Atendimento à população com medicamentos e insumos estratégicos;

II. 10.302.0023.4306 – Atendimento ambulatorial, emergencial e hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde;

III. 10.302.0023.4307 - Atendimento ambulatorial, emergencial e hospitalar prestado pela rede cadastrada do Sistema Único de Saúde;

IV. 10.303.0003.4327 – Diagnóstico e acompanhamento em doenças sexualmente transmissíveis – DST, vírus da imunodeficiência humana e síndrome da imunodeficiência adquirida – HIV/Aids nos laboratórios da rede pública;

V. 10.303.0003.4370 – Atendimento a população com medicamentos para tratamento dos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida – Aids – e das doenças sexualmente transmissíveis (DST);

VI. 10.305.0003.3954 – Promoção de práticas seguras sobre prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis – DST, e do vírus da imunodeficiência Humana – HIV síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids).

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

BARJAS NEGRI

ANEXO  
INDICAÇÕES PARA O USO DE TESTE RÁPIDO ANTI-HIV EM PARTURIENTES E  
PROCÉDIMENTOS PARA PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV.

Indicação: Parturiente sem Sorologia Anti-HIV no Pré-Natal

Conduta: Realização teste rápido mediante consentimento verbal da parturiente

· Hipótese 1: Teste não Reagente  
Conduta: Não medicar (A);

· Hipótese 2: Teste reagente

Conduta:

1. Iniciar quimioprofilaxia conforme esquema para redução da transmissão vertical do HIV;
2. Coletar e encaminhar a amostra de sangue para esclarecimento do diagnóstico, garantindo a confirmação do resultado do teste o mais rápido possível;
3. Proceder a inibição mecânica da lactação logo após o parto (Enfaixamento das Mamas) e considerar a utilização do inibidor de lactação (b)
4. Orientar a mulher quanto ao preparo da fórmula infantil;

Após confirmação do diagnóstico (c):

1. Inibir em definitivo a lactação. Isso pode ser conseguido, mantendo o Enfaixamento e/ou administrando-se medicamento específico (inibidor da lactação), segundo critério médico;
2. Encaminhar a mulher para avaliação e acompanhamento clínico/ laboratorial e terapêutico, em um serviço especializado para portadoras do HIV;
3. Encaminhar o Recém-Nascido para acompanhamento clínico e laboratorial em serviço especializado de pediatria para acompanhamento de crianças expostas ao HIV.

Notas:

(A) Investigar a Condição Clínico - Epidemiológica e, se necessário, encaminhar a mulher para esclarecimento diagnóstico. Tentar a realização do teste rápido imediatamente após o parto com vistas a iniciar o AZT para o Recém-Nato e suspender a amamentação.

(B) mediante seu consentimento livre e esclarecido, e quando as evidências epidemiológicas apontam para a chance remota, de vir a ser esse um resultado falso positivo.

(C) Após confirmação do diagnóstico de HIV, notificar a mulher e a criança na ficha de Investigação de Gestantes / Parturientes HIV Positivas e Crianças Expostas.

