

Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita

Adele Schwartz Benzaken
Diretora DDAHV/SVS/MS

Brasília, 06 de outubro de 2016

- Panorama da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil e nas Unidades da Federação**
- Ações realizadas**
- Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil**

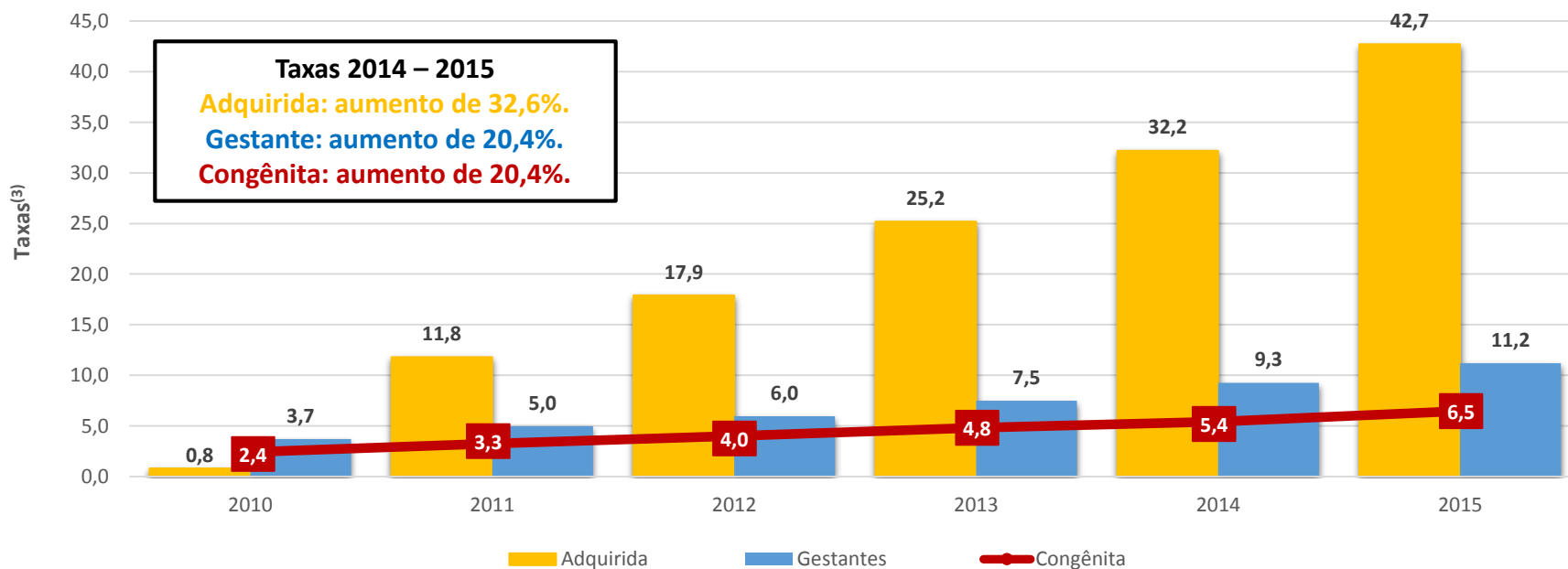
Panorama da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil e nas Unidades da Federação

Ações realizadas

Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil

Sífilis no Brasil

Agravo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 ⁽¹⁾	Total (2010 a junho de 2016)
Sífilis Adquirida ⁽²⁾	1.249	18.058	27.699	38.951	49.632	65.878	26.196	227.663
Sífilis em Gestantes	10.626	14.455	17.334	21.767	27.595	33.365	15.241	169.546
Sífilis Congênita ⁽²⁾	6.944	9.484	11.630	13.967	16.161	19.228	9.200	142.961



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos e sífilis congênita em menores de um ano.

(3) Taxas de sífilis adquirida por 100.000 habitantes; e taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.



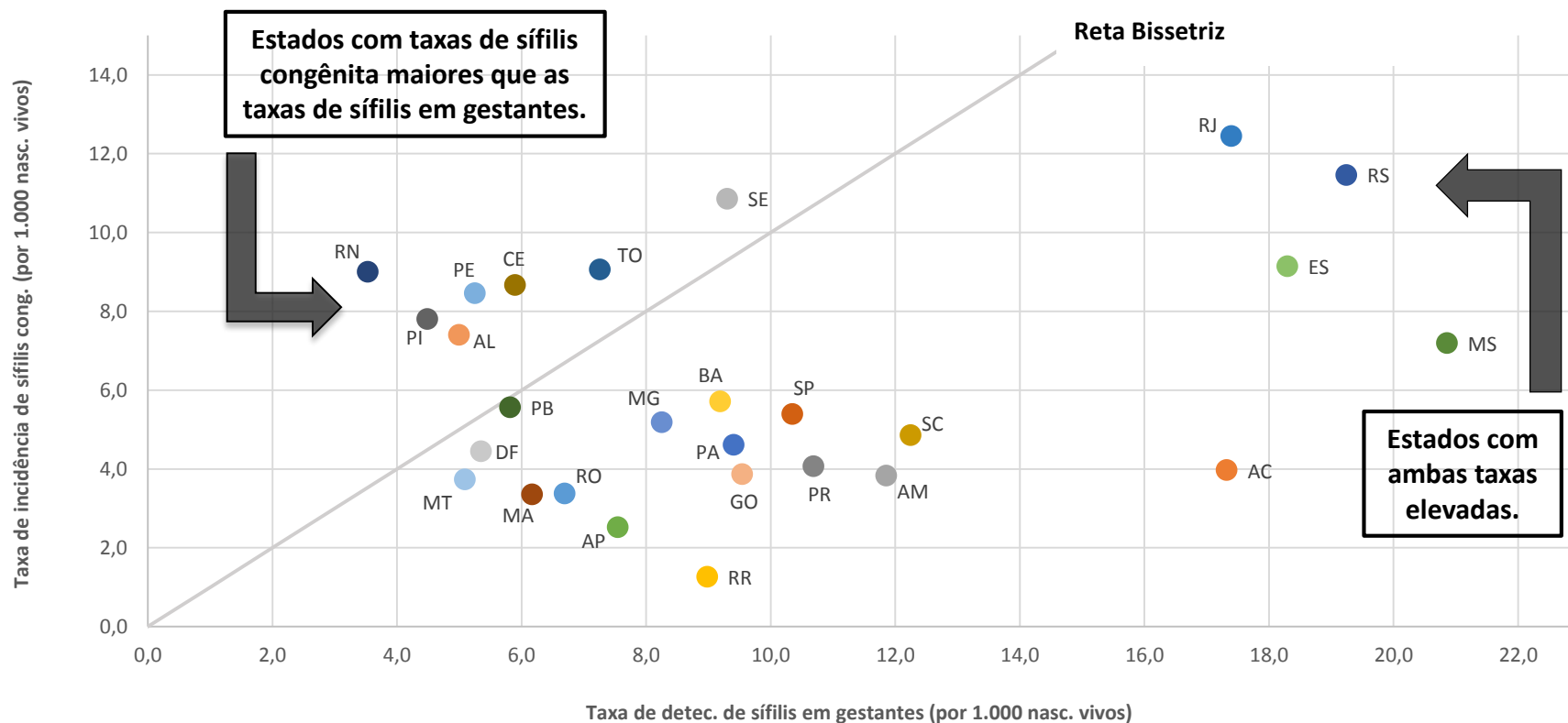
MINISTÉRIO DA SAÚDE



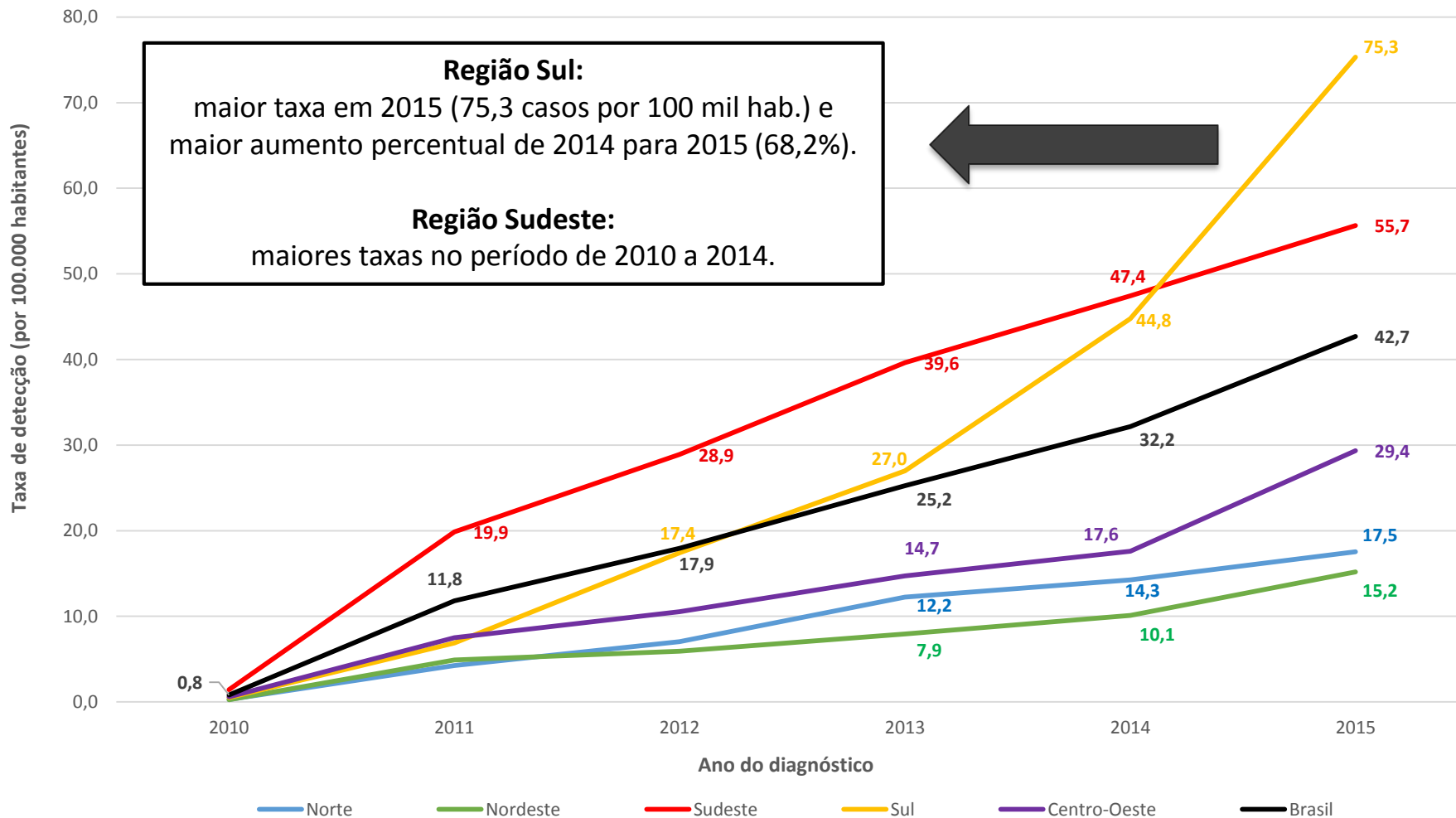
Sífilis em gestantes X Sífilis congênita 2015

Aumento de **202,7%** na taxa de **gestantes**: 3,7 casos em 2010 → 11,2 casos em 2015.

Aumento de **170,8%** na taxa de **congênita**: 2,4 casos em 2010 → 6,5 casos em 2015.



Sífilis Adquirida



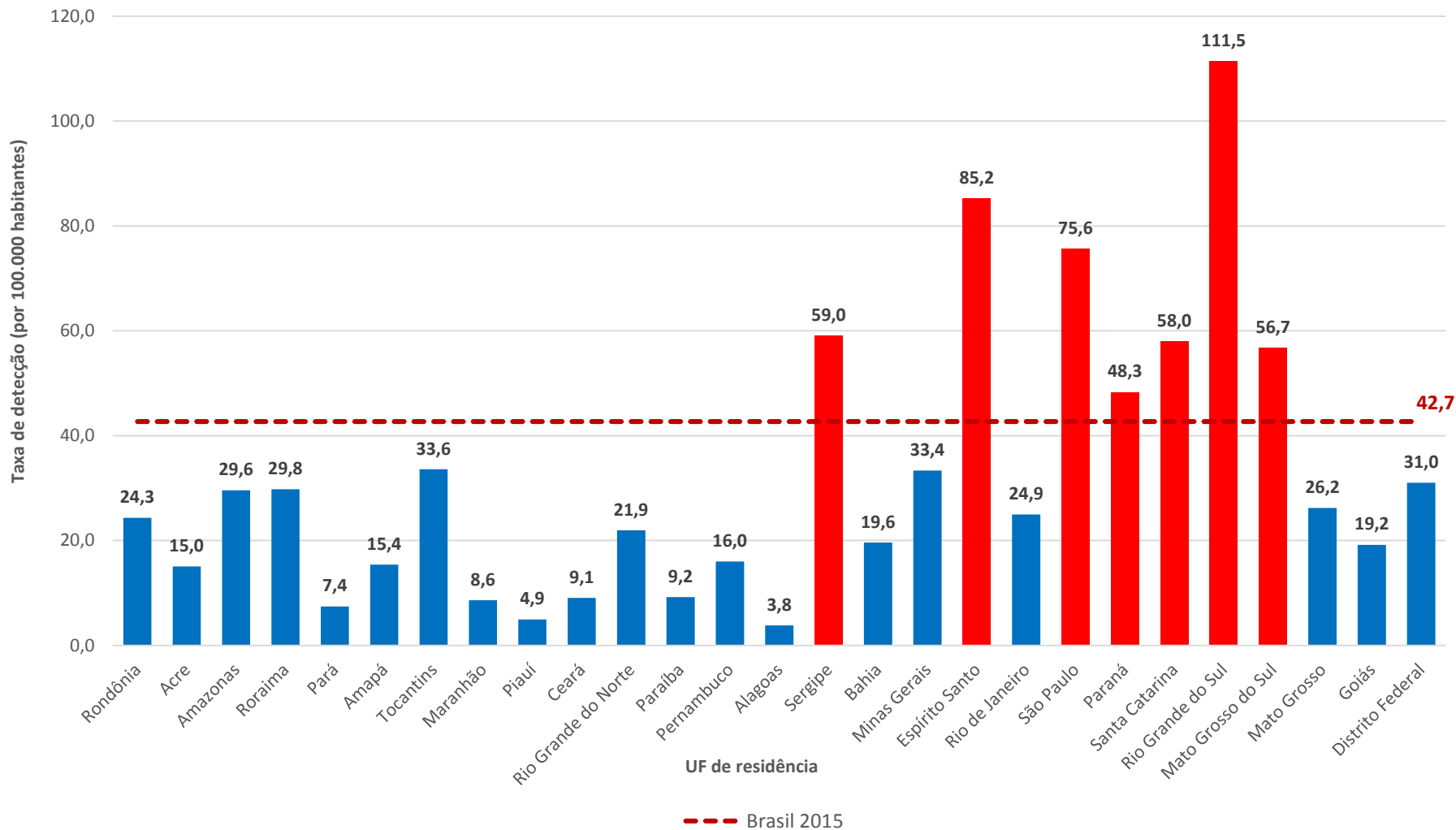
FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos.

(3) Taxas de sífilis adquirida por 100.000 habitantes.

Sífilis Adquirida 2015



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos.

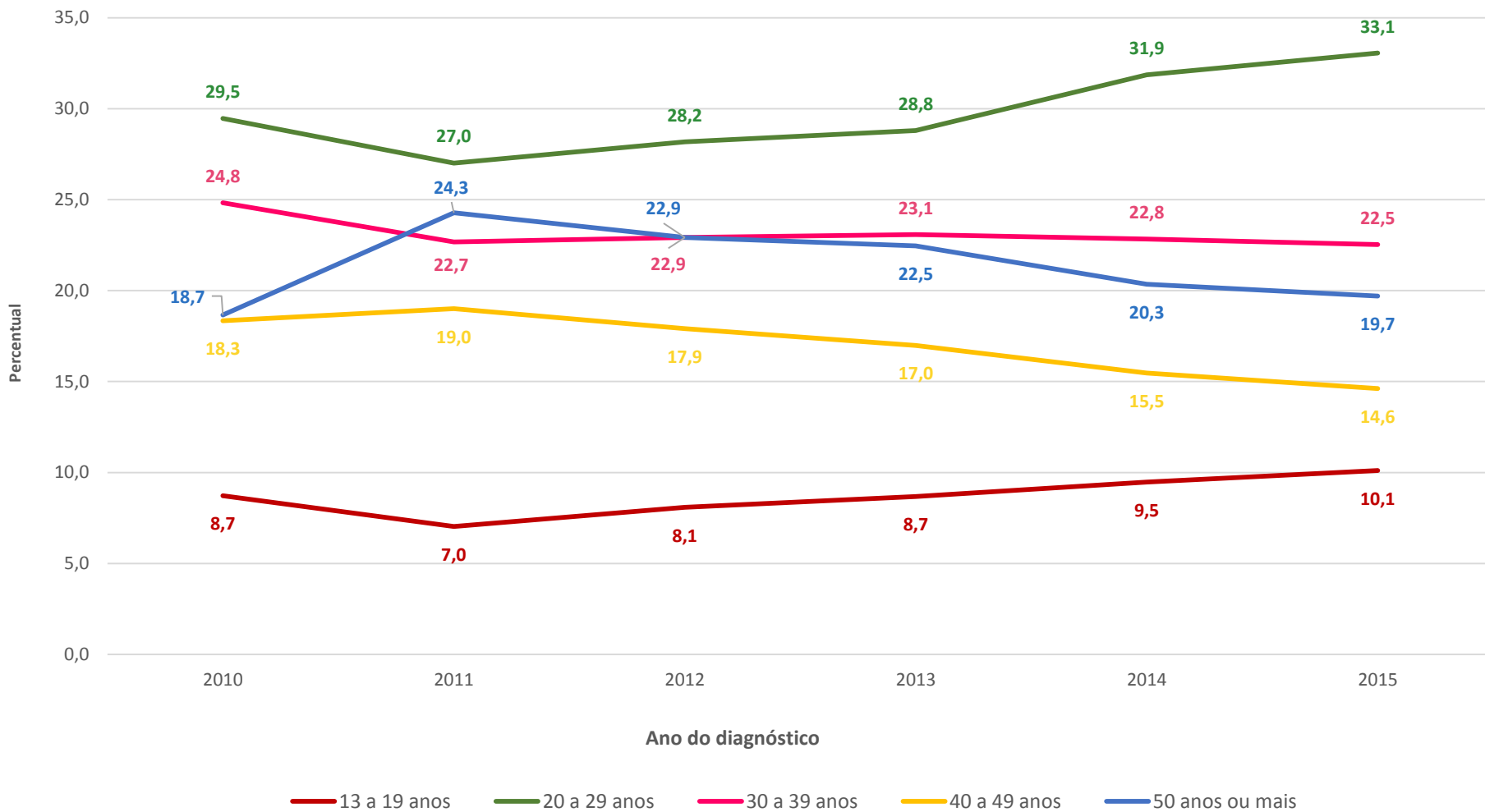
(2) Taxas de sífilis adquirida por 100.000 habitantes.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Percentual dos casos de sífilis adquirida, segundo faixa etária e ano do diagnóstico. Brasil, 2010 a 2015.

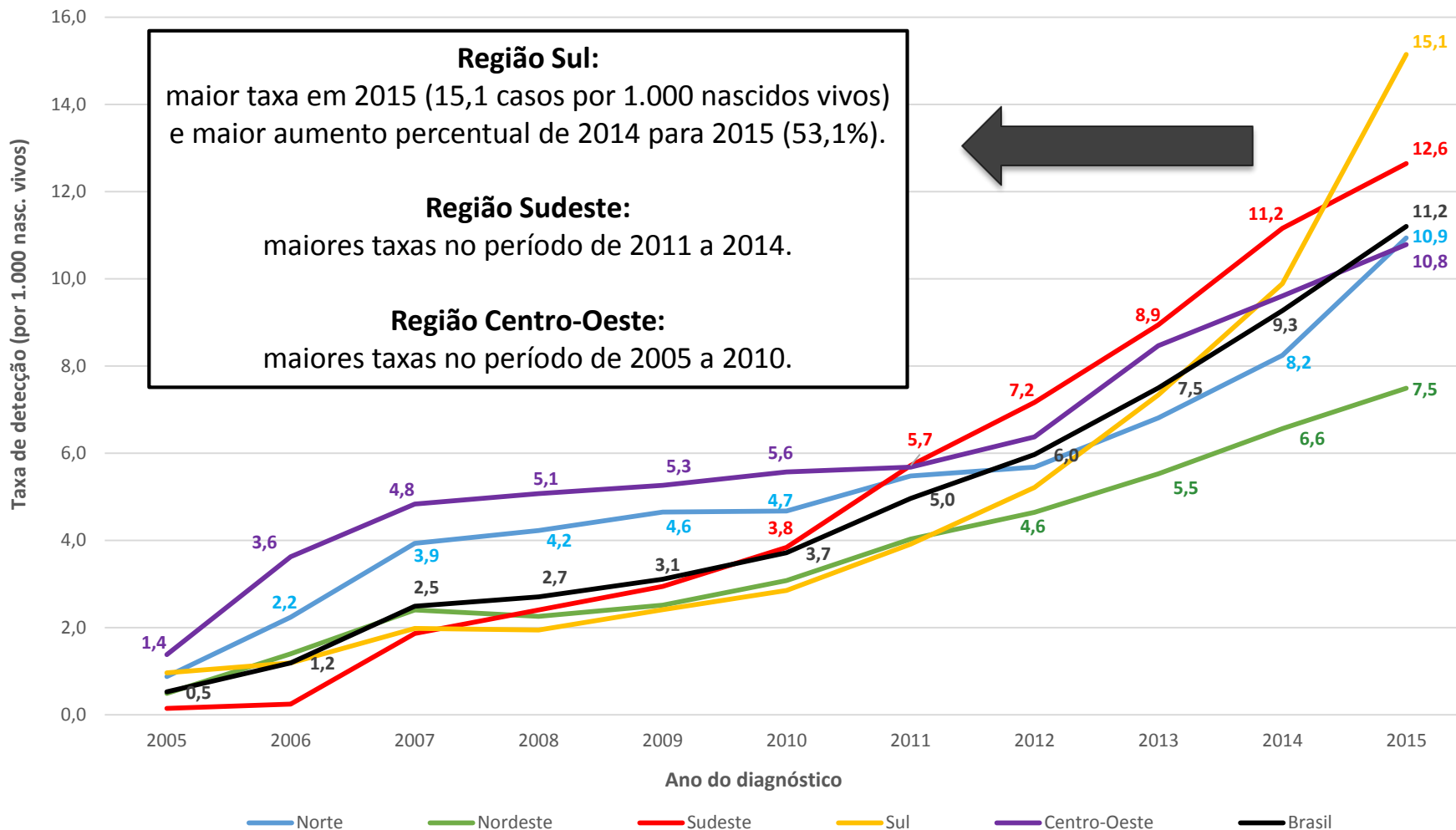


FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

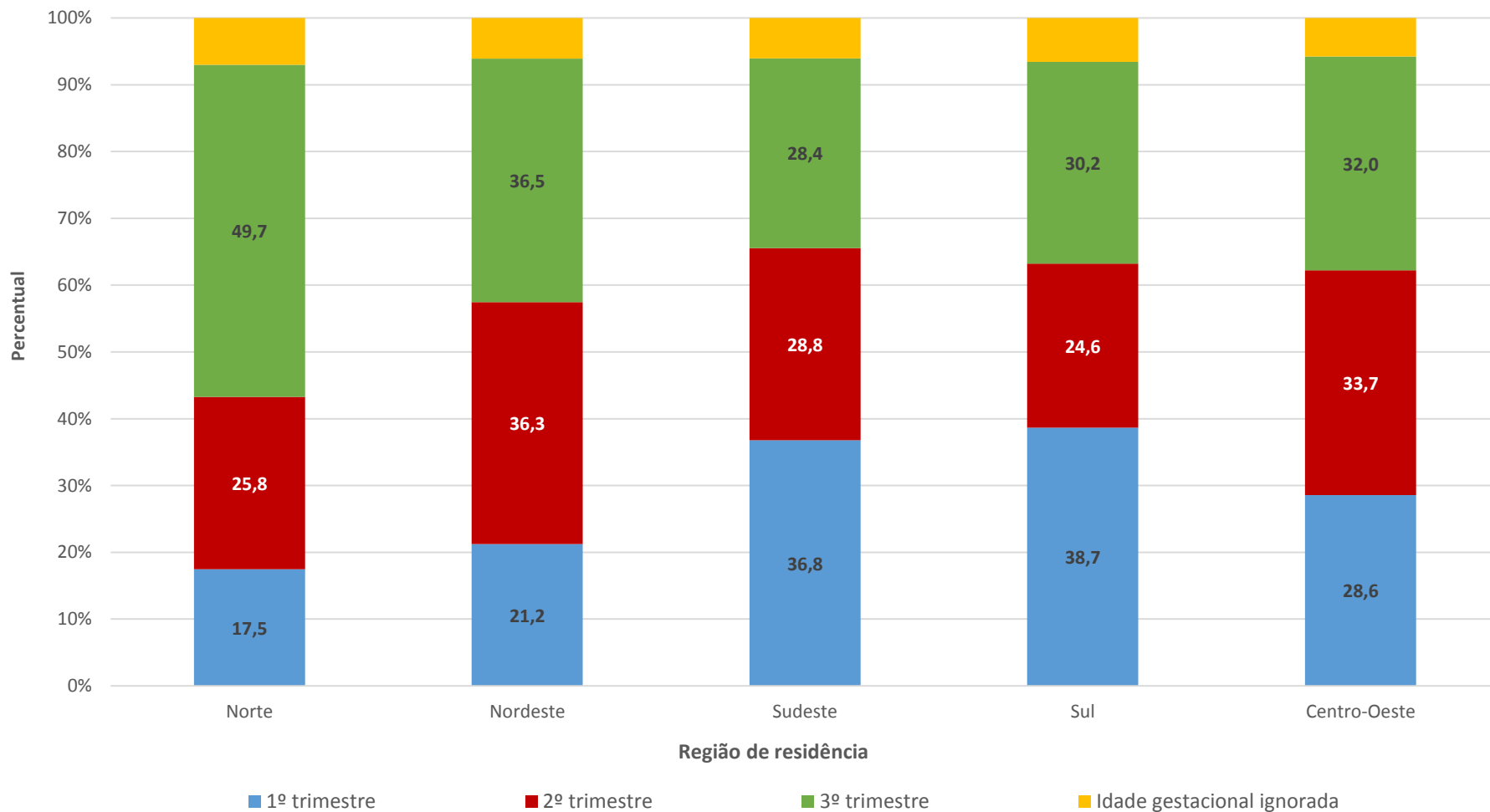
NOTAS: (1) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos.

(2) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

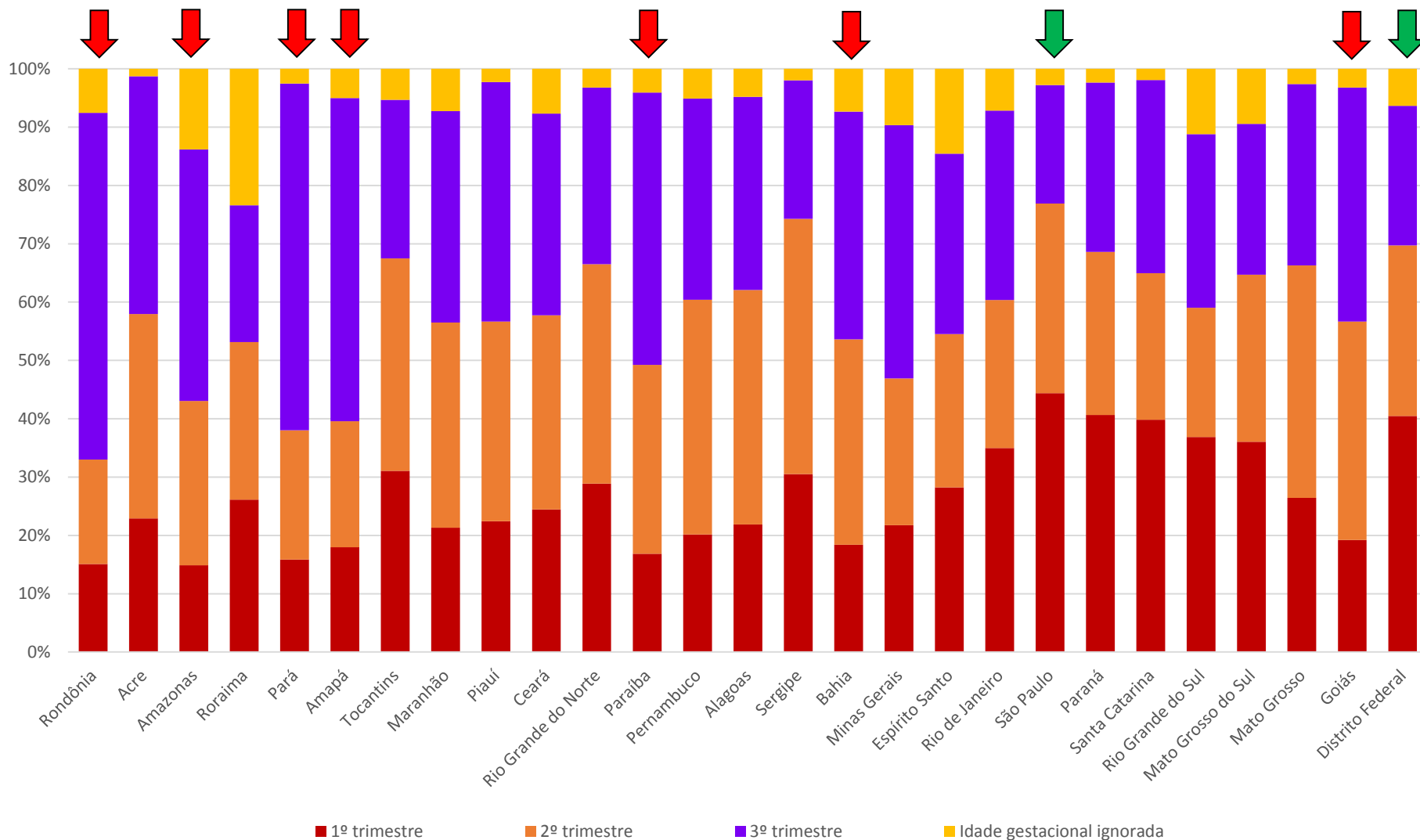
Sífilis em Gestantes



Percentual dos casos de sífilis em gestantes, segundo idade gestacional e região de residência. Brasil, 2015.

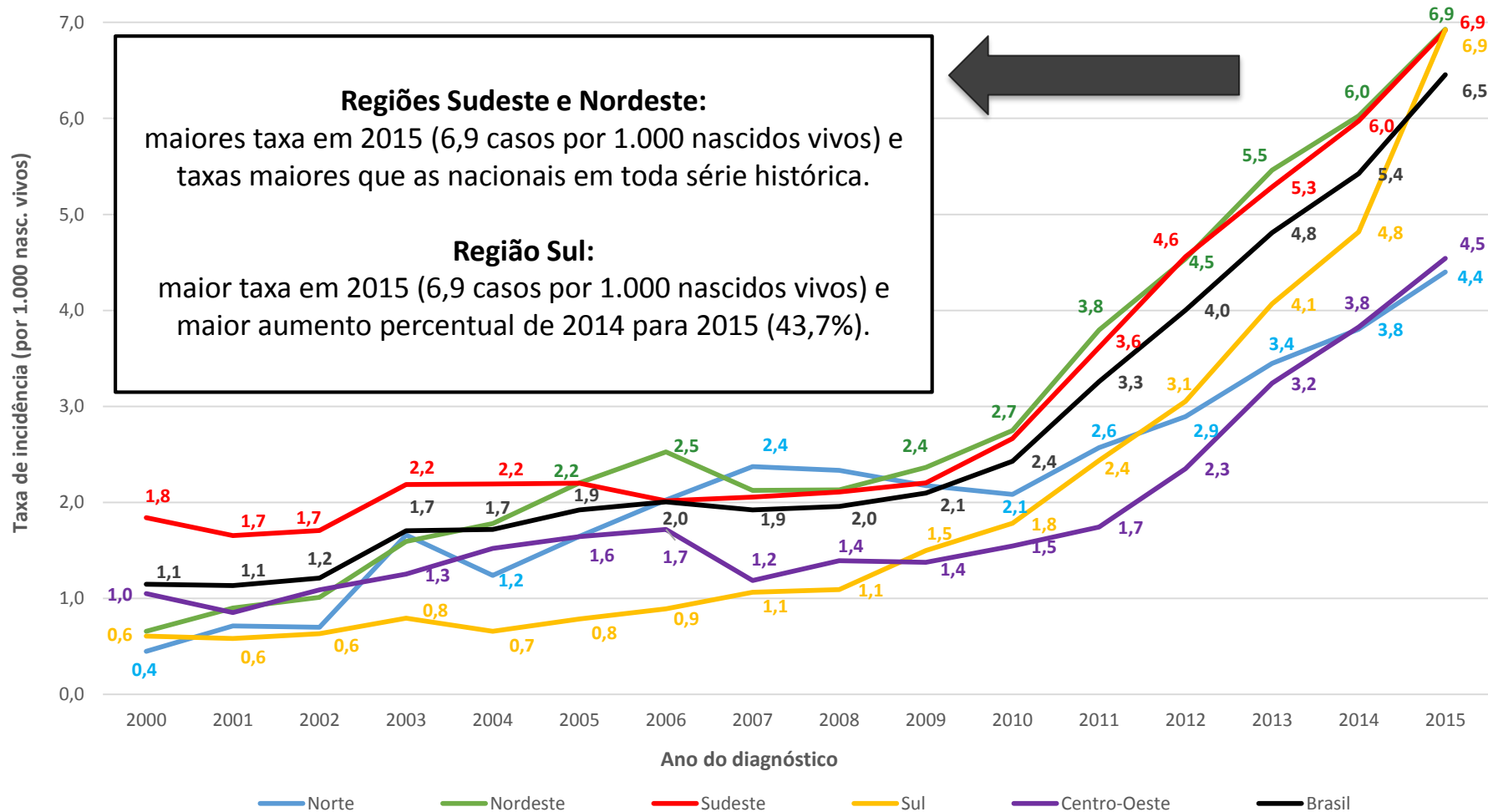


Percentual dos casos de sífilis em gestantes, segundo idade gestacional e UF de residência. Brasil, 2015.



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação
 NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016..

Sífilis Congênita



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Sífilis congênita em menores de um ano.

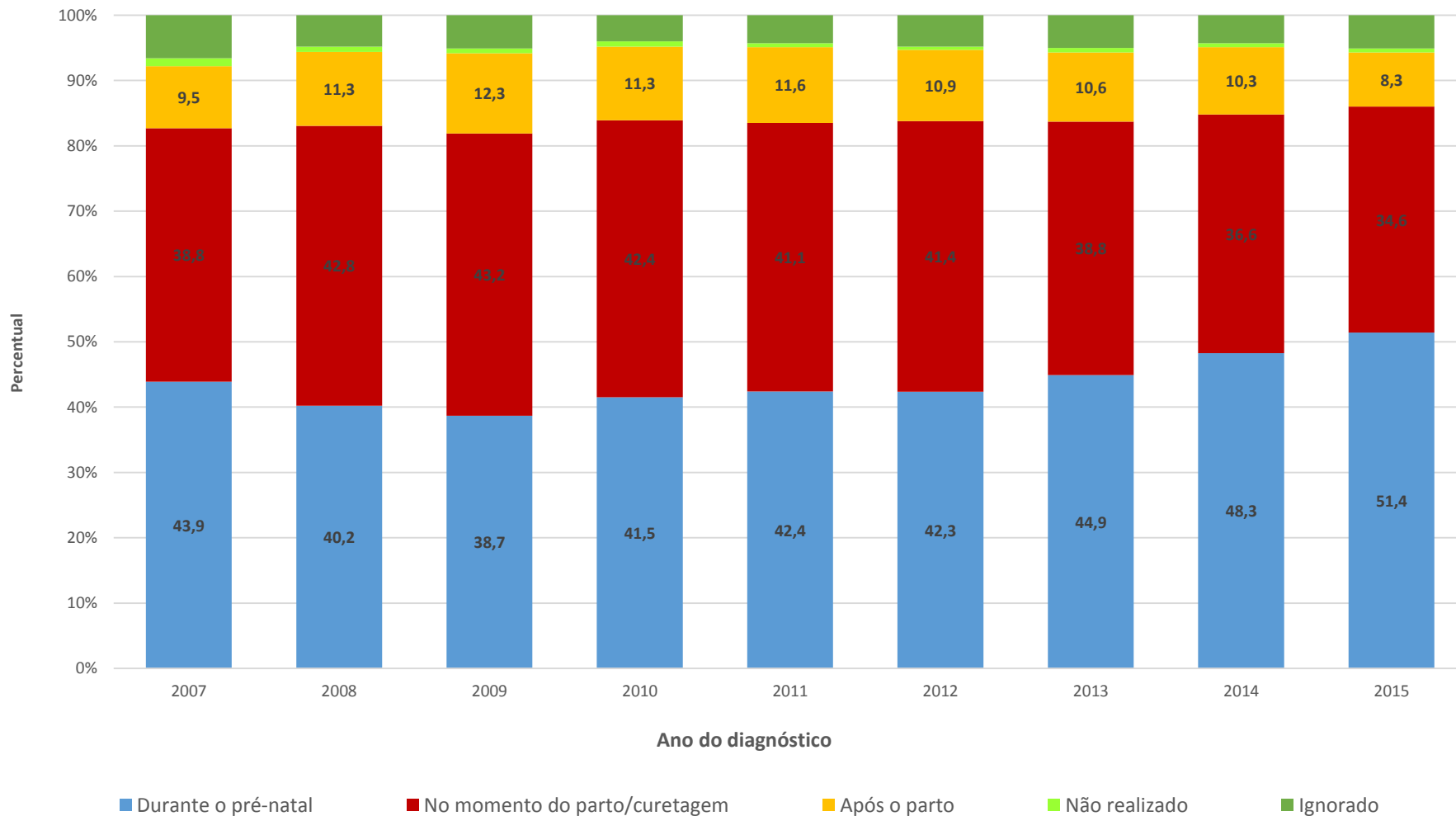
(3) Taxas de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.



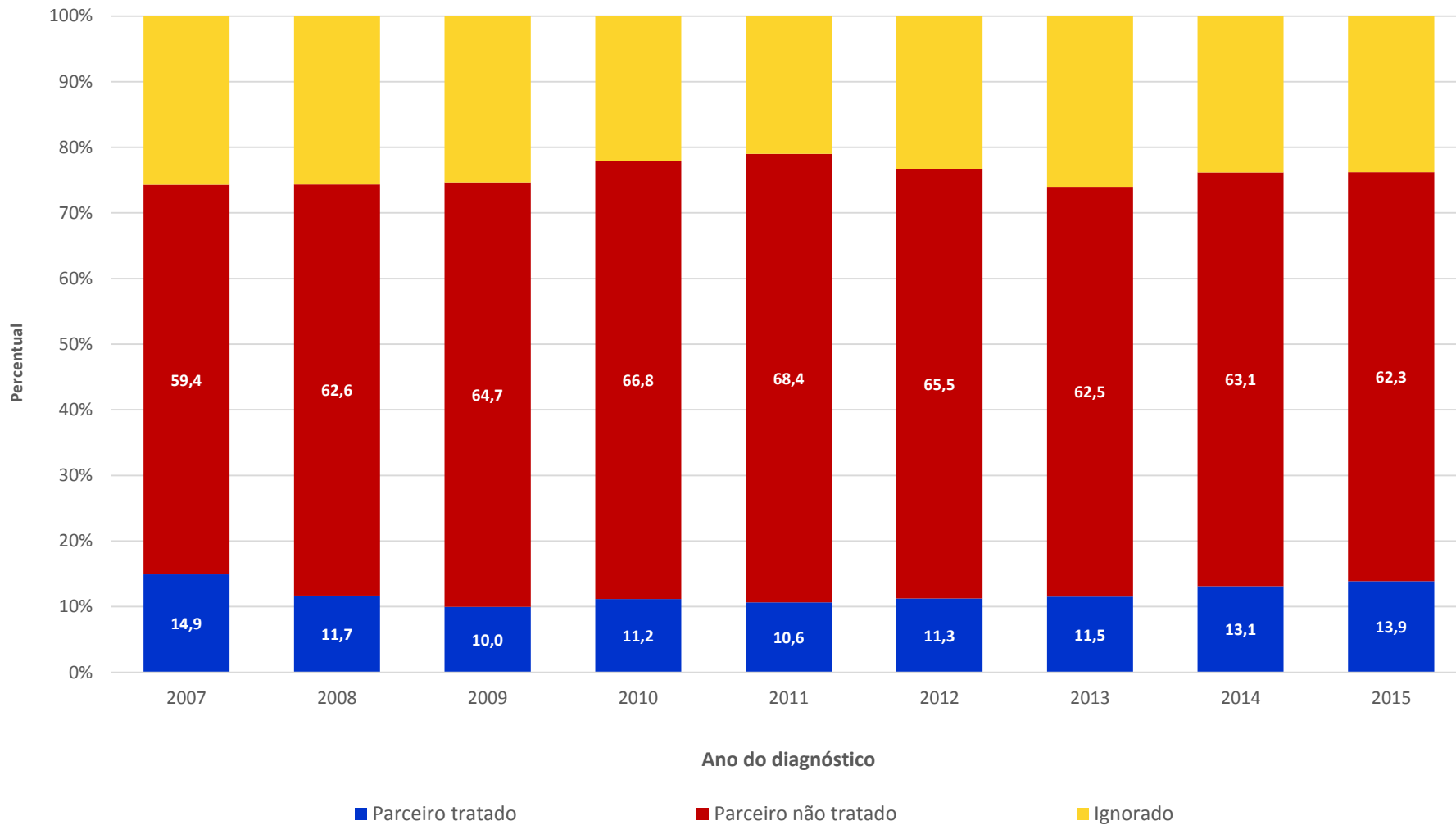
MINISTÉRIO DA SAÚDE



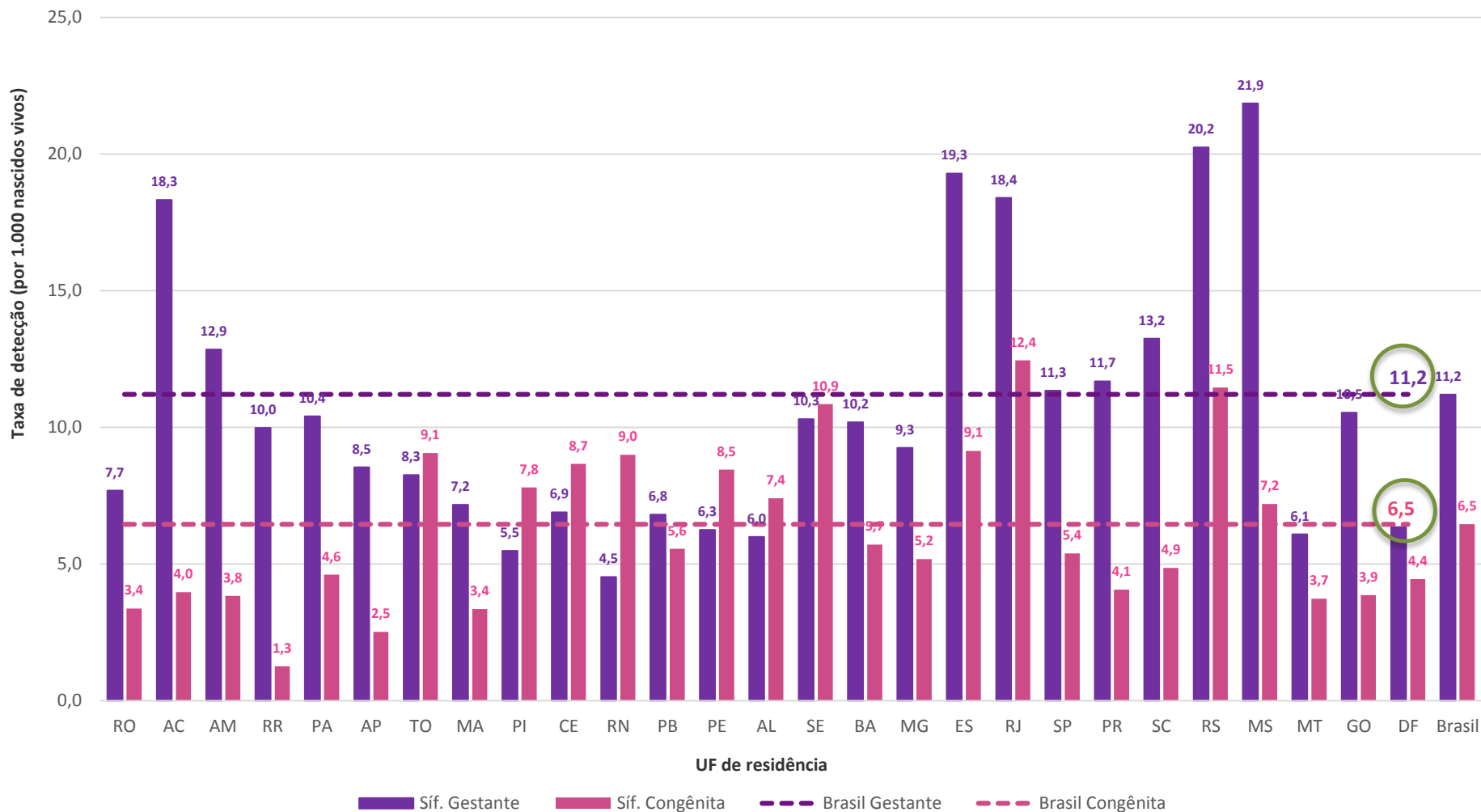
Percentual dos casos de sífilis congênita, segundo momento de diagnóstico de sífilis materna e ano do diagnóstico. Brasil, 2007 a 2015.



Percentual dos casos de sífilis congênita, segundo informação sobre tratamento do parceiro da mãe e ano do diagnóstico. Brasil, 2007 a 2015.



Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano (por 1.000 nascidos vivos) segundo UF de residência. Brasil, 2015.



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Sífilis congênita em menores de um ano.

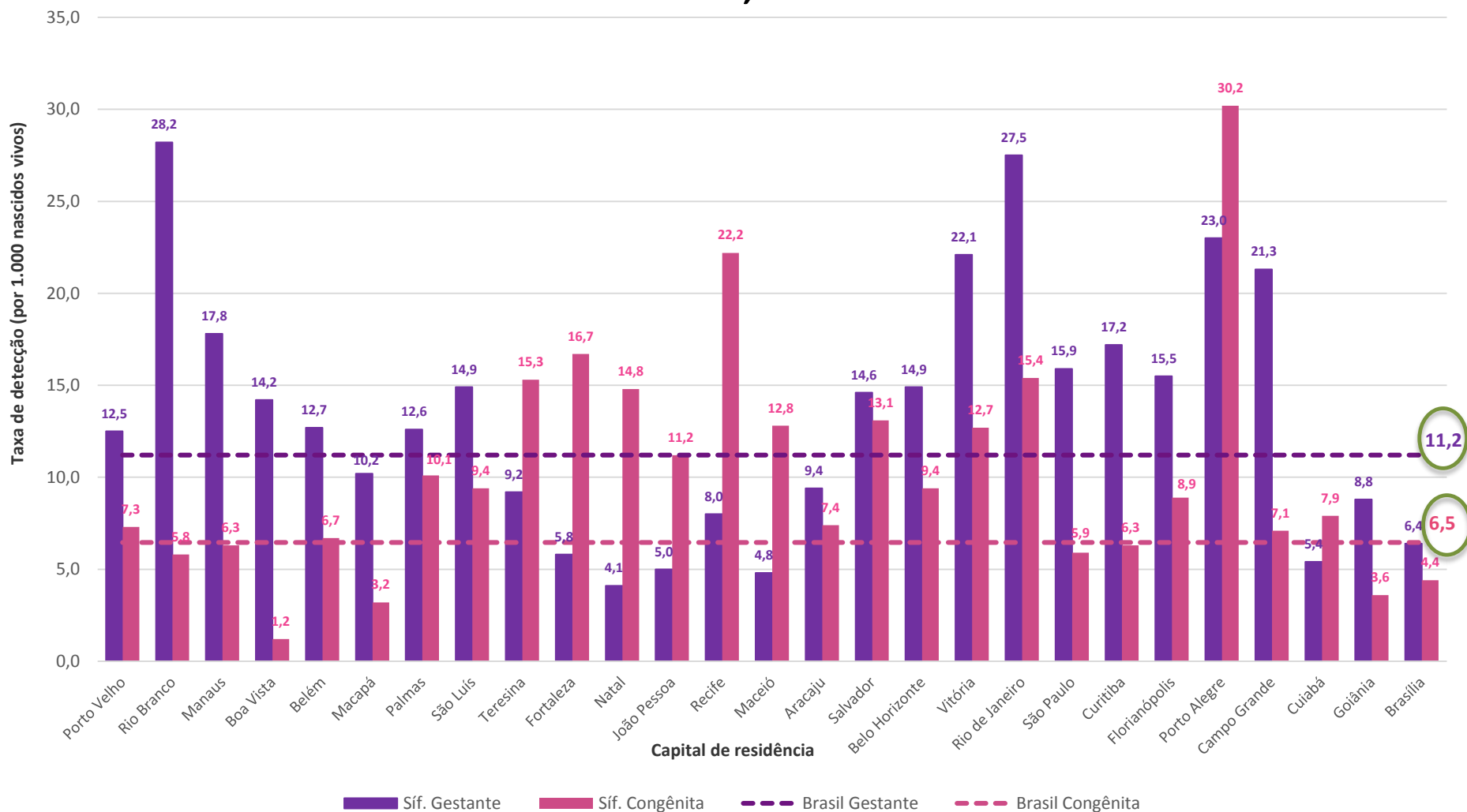
(2) Taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano (por 1.000 nascidos vivos) segundo capital de residência. Brasil, 2015.

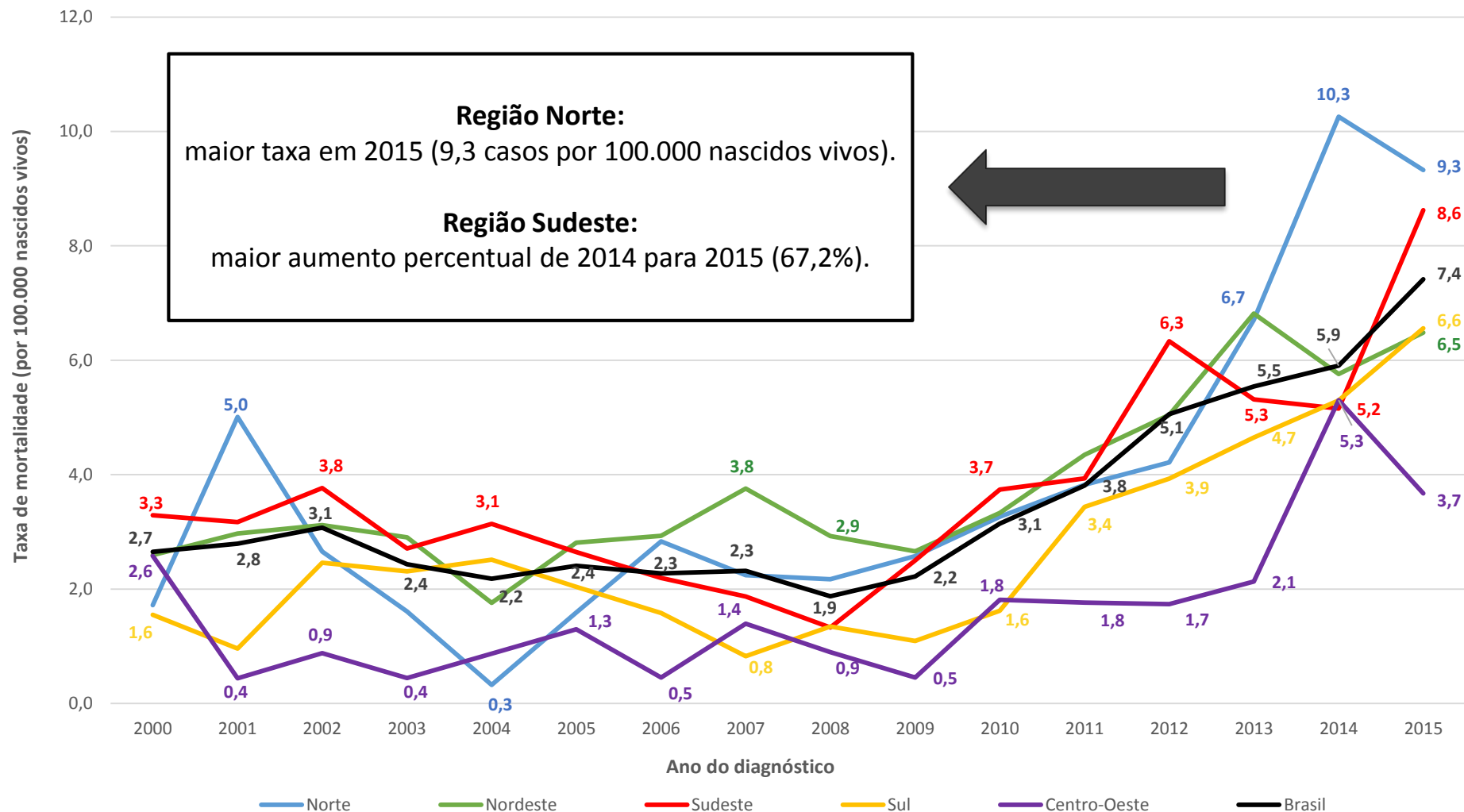


FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Sífilis congênita em menores de um ano.

(2) Taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.

Taxa de mortalidade por Sífilis Congênita



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Mortalidade por sífilis congênita em menores de um ano.

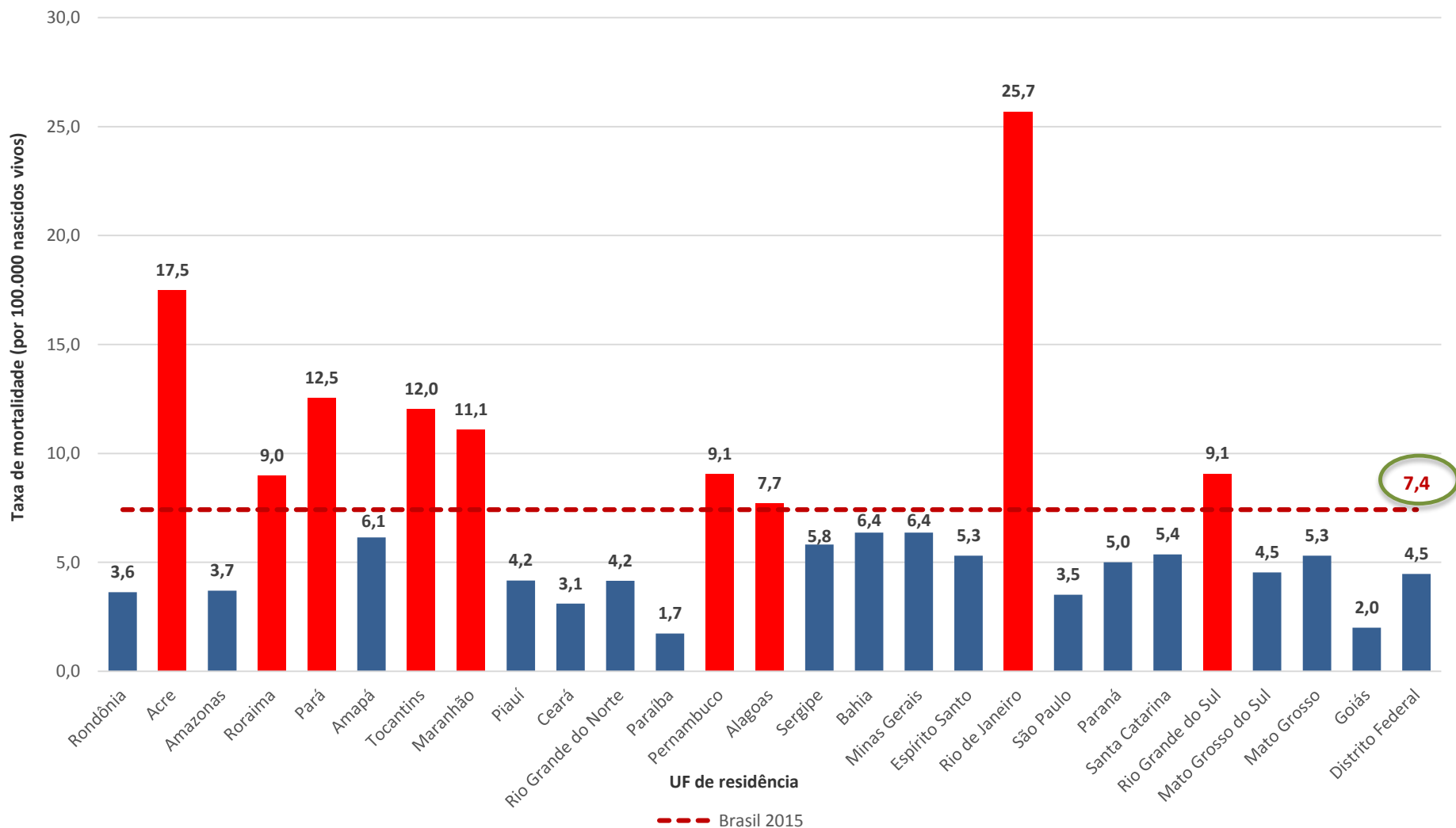
(3) Taxas de mortalidade por sífilis congênita por 100.000 nascidos vivos.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Taxa de mortalidade por Sífilis Congênita. Brasil, 2015



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Mortalidade por sífilis congênita em menores de um ano.

(2) Taxas de mortalidade por sífilis congênita por 100.000 nascidos vivos.

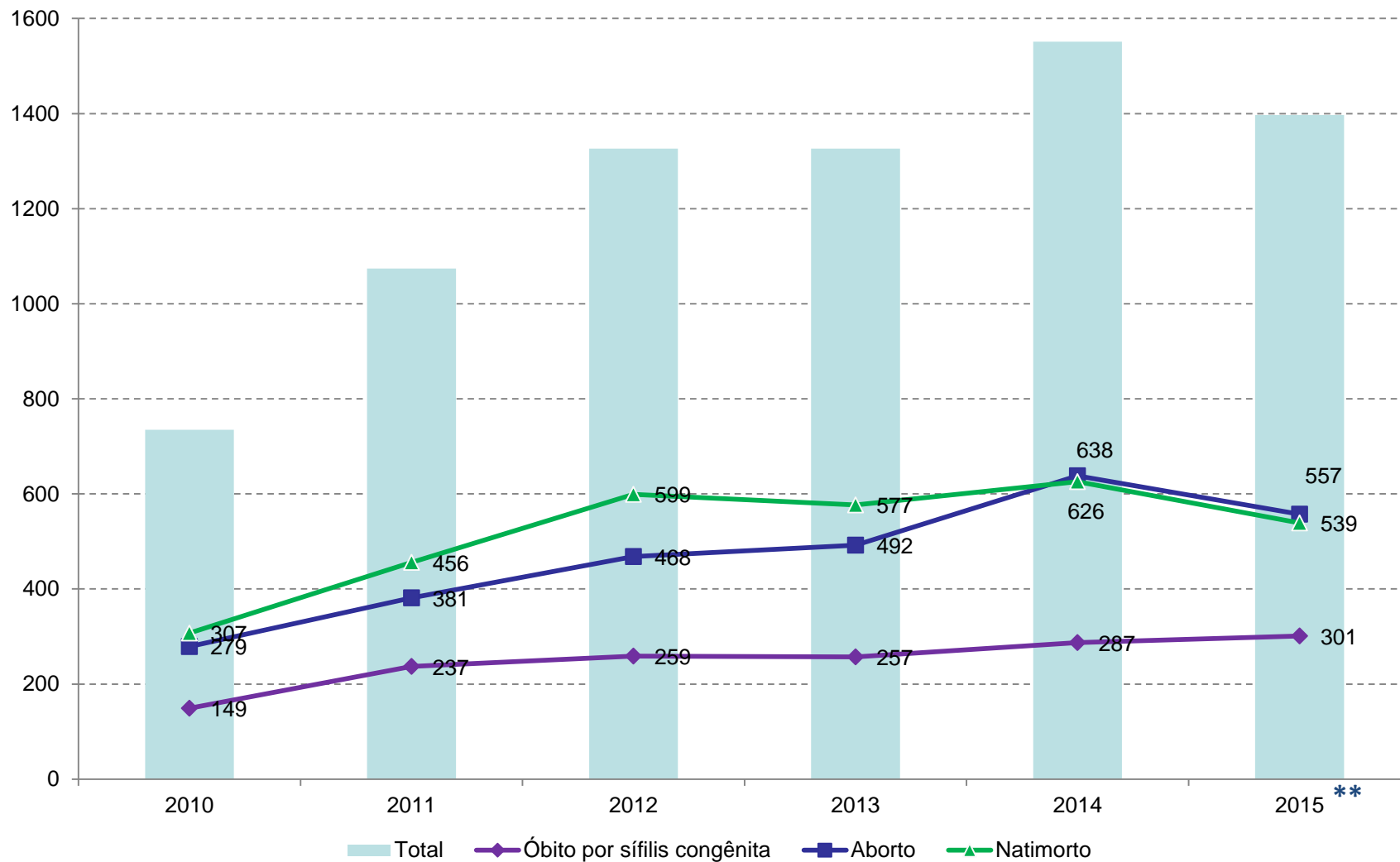


MINISTÉRIO DA SAÚDE



Evolução dos óbitos (incluindo aborto e natimorto) por sífilis congênita em menores de 1 ano registrados no Sinan, 2010-2015*

Nº



Fonte: SINAN

* Dados preliminares para 2014 e 2015 sujeitos à análise.

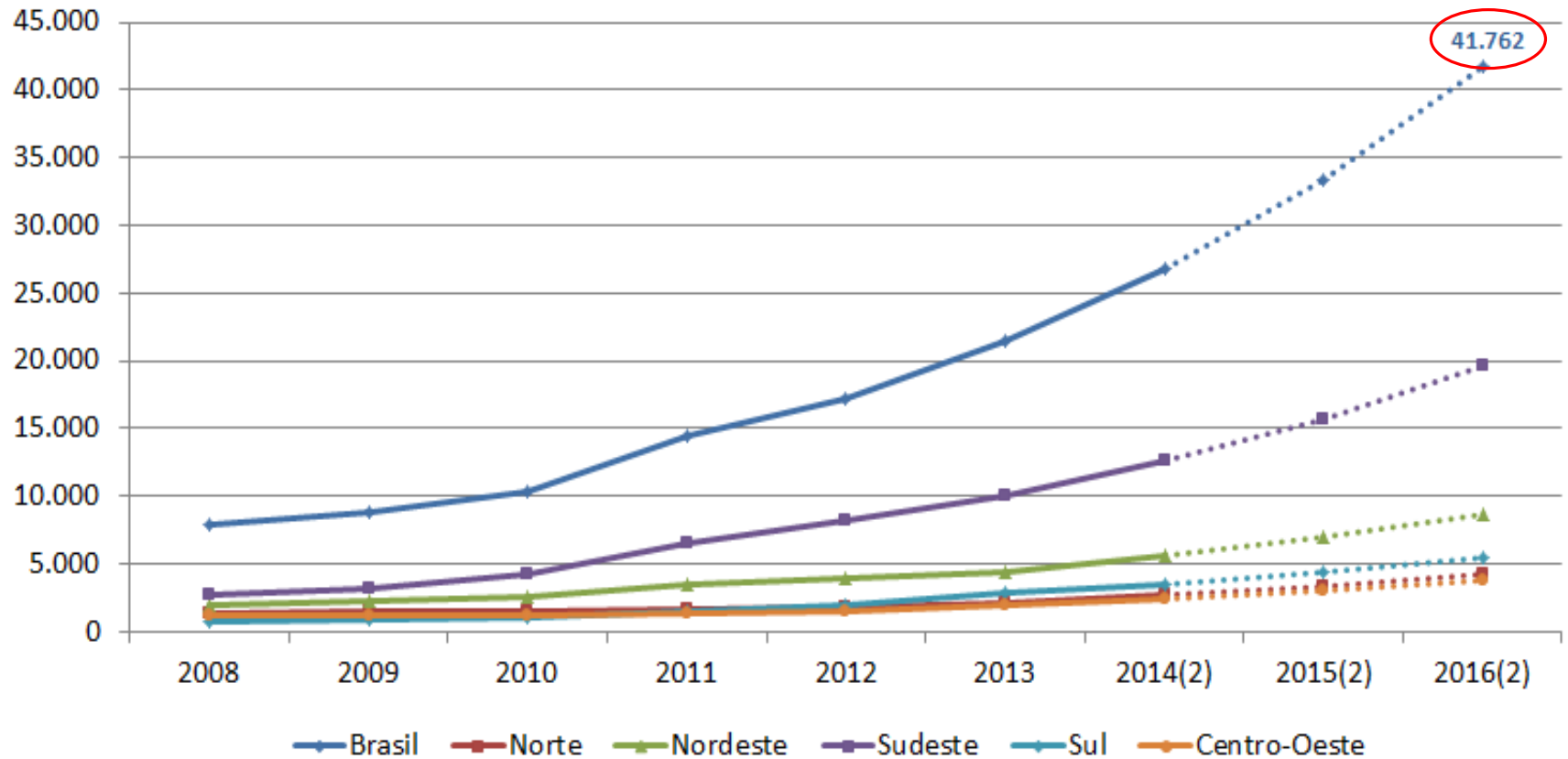
** Dados até 18/12/2015



MINISTÉRIO DA SAÚDE

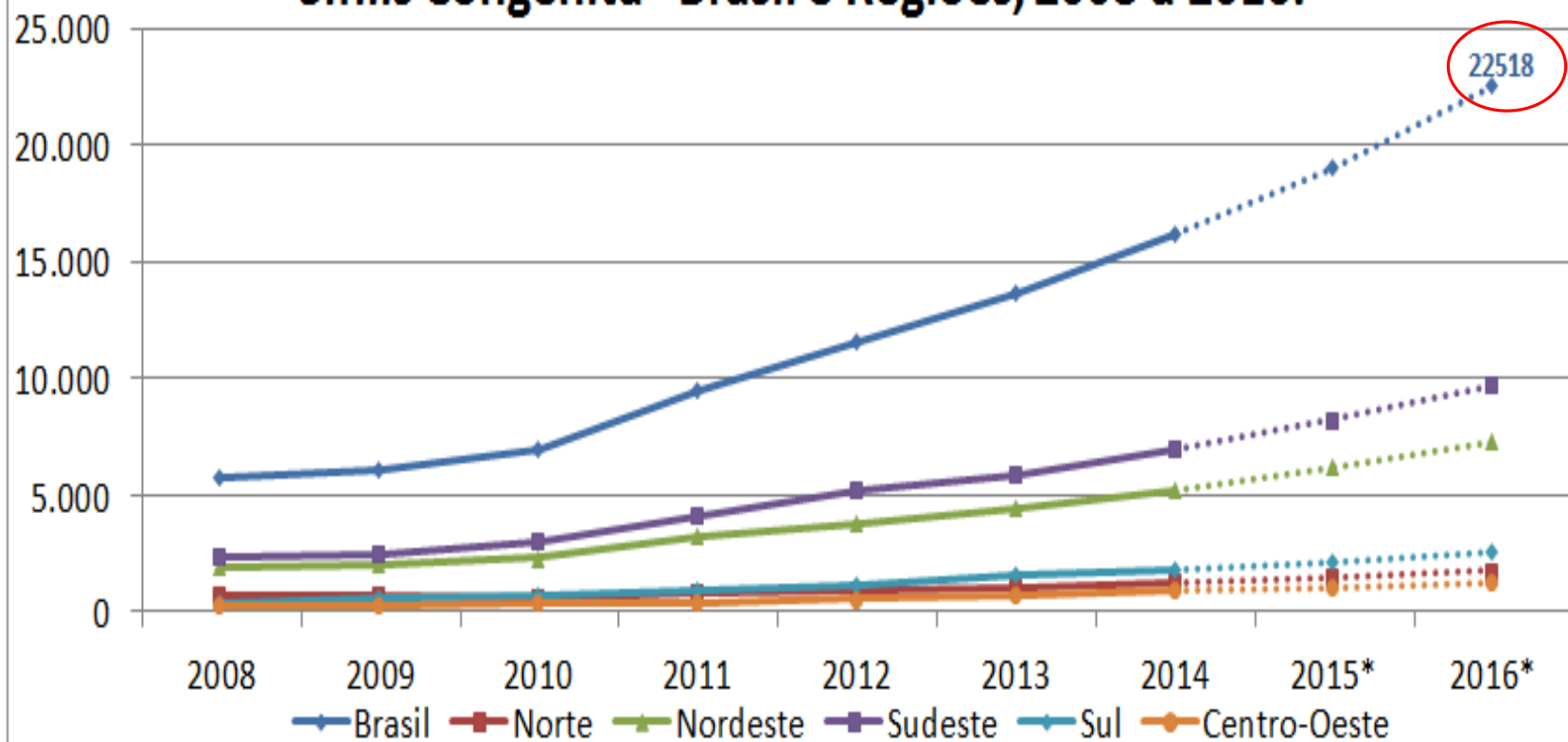


Sífilis em Gestantes - Brasil e Regiões, 2008 a 2016.



*Nota: para as projeções dos anos 2015 e 2016 foi utilizado o aumento percentual de 2012 para 2013, que resultou em 25%, aproximadamente.

Sífilis Congênita - Brasil e Regiões, 2008 a 2016.



*Nota: para as projeções dos anos 2015 e 2016 foi utilizado o aumento percentual de 2012 para 2013, que resultou em 18%, aproximadamente.

☐ Panorama da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil e nas Unidades da Federação

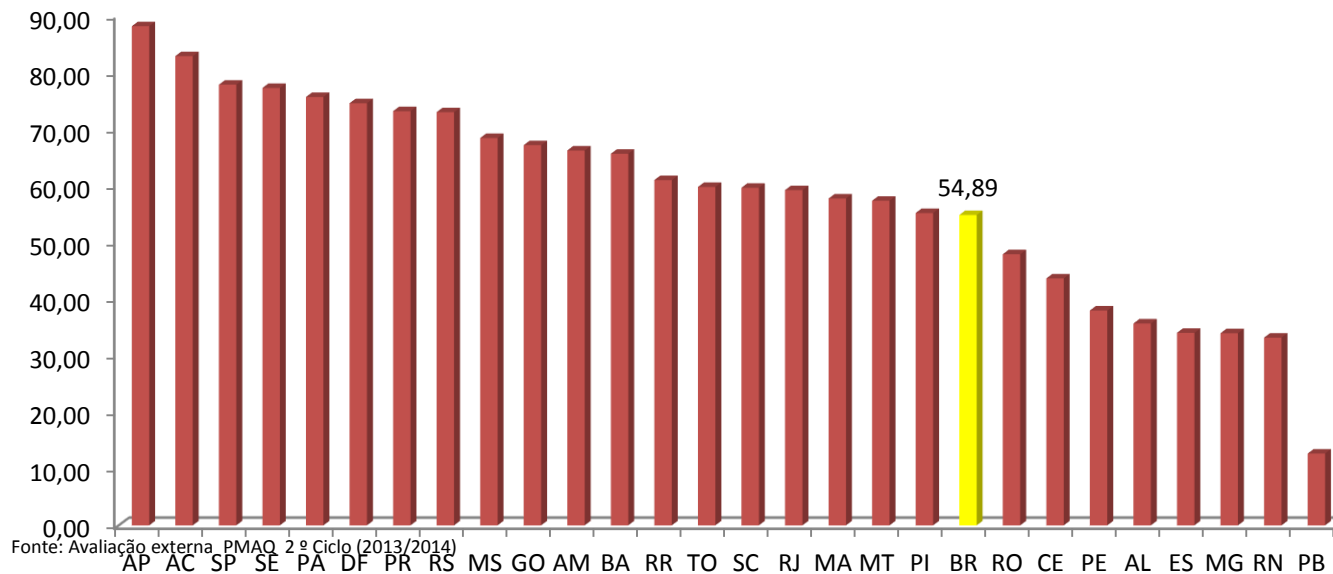
☐ **Ações realizadas**

☐ Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil

Uso da penicilina na Atenção Básica

Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB)

% por UF de aplicação da penicilina G Benzatina nas UBS



Fonte: Avaliação externa PMAQ 2º Ciclo (2013/2014)



Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Uso da penicilina na Atenção Básica



Lançamento em Aparecida de Goiânia/GO

- ✓ **Cidades:** Aparecida de Goiânia/GO, São Paulo/SP, Londrina/PR e Vitória da Conquista/BA);
- ✓ **Postais** com imagens e relatos de mulheres que realizaram o pré-natal.

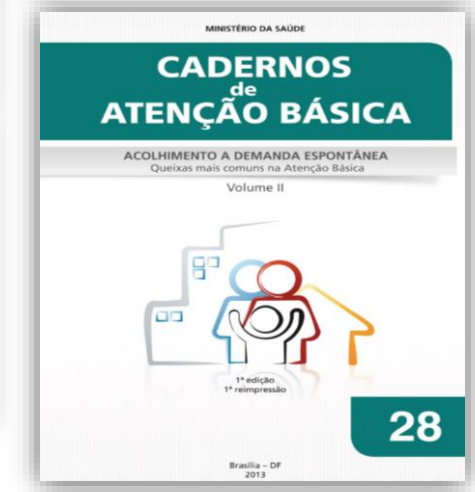


Disponível em http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58373/_p_boas_praticas_2015_final_web_pdf_p_32394.pdf

Uso da penicilina na Atenção Básica

CONITEC

- A penicilina benzatina é a única opção de tratamento da sífilis na gestação, sendo segura e eficaz na prevenção da sífilis congênita.
- O receio de ocorrência de reação anafilática não deve ser impeditivo para a administração de penicilina na prevenção da sífilis congênita.



Uso da penicilina na Atenção Básica

DOU nº N° 249 de 28 de dezembro de 2011 – seção 1 página 54

PORTARIA Nº 3.161, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2011

Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e que regulamenta o desenvolvimento das ações de Atenção Básica à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede de Atenção às Urgências; e

Considerando que a administração de penicilina é o tratamento preconizado para doenças de relevante impacto em saúde pública, como febre reumática, sífilis, entre outras, resolve:

Art. 1º Fica determinado que a penicilina seja administrada em todas as unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que seu uso é indicado.

Art. 2º As indicações para administração da penicilina na Atenção Básica à Saúde devem estar em conformidade com a avaliação clínica, os protocolos vigentes e o Formulário Terapêutico Nacional/Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

Art. 3º A administração da penicilina deve ser realizada pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico ou enfermeiro), médico ou farmacêutico.

Art. 4º Em caso de reações anafiláticas, deve-se proceder de acordo com os protocolos que abordam a atenção às urgências no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

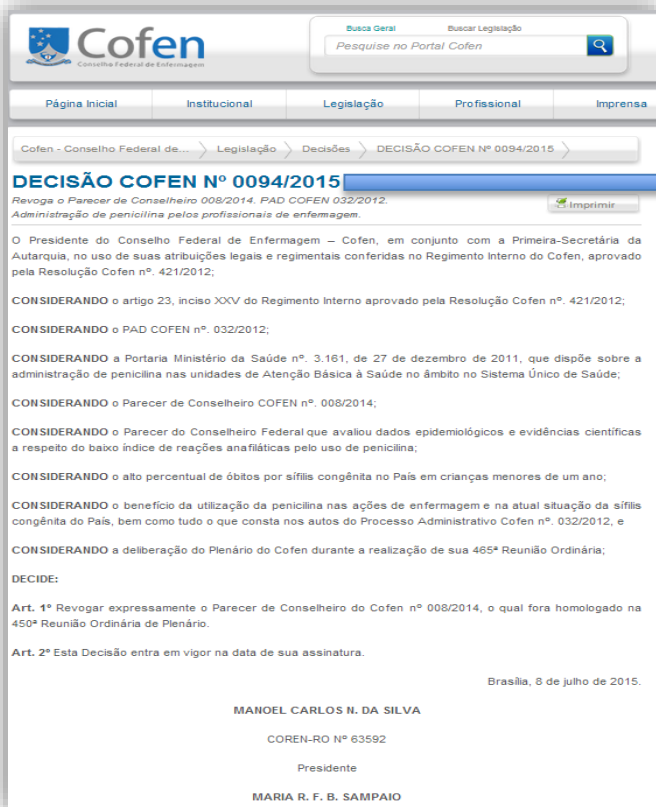
Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Fica revogada a Portaria nº 156/GM/MS, de 19 de janeiro de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 15, de 20 de janeiro de 2006, Seção 1, página 54.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Portaria nº 3161/2011 dispõe sobre a administração de penicilina nas unidades de Atenção Básica no SUS

Uso da penicilina na Atenção Básica – Parceria Cofen



DECISÃO COFEN Nº 0094/2015
Revoga o Parecer de Conselheiro 008/2014. PAD COFEN 032/2012.
Administração de penicilina pelos profissionais de enfermagem.

O Presidente do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, em conjunto com a Primeira-Secretária da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais conferidas no Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o artigo 23, inciso XXV do Regimento Interno aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o PAD COFEN nº. 032/2012;

CONSIDERANDO a Portaria Ministério da Saúde nº. 3.161, de 27 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a administração de penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde no âmbito no Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO o Parecer de Conselheiro COFEN nº. 008/2014;

CONSIDERANDO o Parecer do Conselheiro Federal que avaliou dados epidemiológicos e evidências científicas a respeito do baixo índice de reações anafiláticas pelo uso de penicilina;

CONSIDERANDO o alto percentual de óbitos por sífilis congênita no País em crianças menores de um ano;

CONSIDERANDO o benefício da utilização da penicilina nas ações de enfermagem e na atual situação da sífilis congênita do País, bem como tudo o que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº. 032/2012, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen durante a realização de sua 465ª Reunião Ordinária;

DECIDE:

Art. 1º Revogar expressamente o Parecer de Conselheiro do Cofen nº 008/2014, o qual fora homologado na 450ª Reunião Ordinária de Plenário.

Art. 2º Esta Decisão entra em vigor na data de sua assinatura.

Brasília, 8 de julho de 2015.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente
MARIA R. F. B. SAMPAIO

Revoga o Parecer Cofen/2014 e amplia a administração de penicilina na Atenção Básica pela equipe de enfermagem



Conselho Federal de Enfermagem aprovou realização de teste rápido por profissionais de nível médio – 29/09/2016

- ✓ Aprovação por unanimidade do parecer normativo, que atualizando as normas para a realização dos testes rápidos pela equipe de Enfermagem;
- ✓ Os testes rápidos poderão ser feitos também por técnicos e auxiliares, sob supervisão de enfermeiro.



Compra emergencial de penicilina benzatina

2015/2016

- ✓ 700 mil frascos de penicilina benzatina 1.200.000 UI por de dispensa de licitação. A Teuto foi vencedora para entrega em duas parcelas;
- ✓ Aquisição de 2 milhões de frascos de penicilina benzatina 1.200.000 UI por meio de Termo de Cooperação Técnica junto à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);
- ✓ Distribuição aos estados em março e maio/16;
- ✓ Priorização de gestantes e parcerias sexuais.



Desabastecimento de Penicilina Cristalina

Solicitação de aquisição

2016

- ✓ **DDAHV/SVS/MS** - Elaboração de Nota de Alerta para iniciar processo de aquisição junto às áreas competentes do MS;
- ✓ Apenas uma empresa com registro válido na Anvisa e com capacidade produtiva imediata;
- ✓ **Julho/2016** - Anvisa dispensa registro da matéria-prima de penicilina cristalina ou potássica, fabricado por empresa estrangeira, em caráter emergencial ou temporário, até 31 de março de 2017, por meio de Resolução, publicada no DOU de 22/07/16;
- ✓ **Agosto/2016** – reunião do MS com fabricante para viabilizar produção nacional a curto prazo;
- ✓ **Outubro/2016** – em andamento o processo de aquisição de 230.000 frascos-ampola, que será realizada por dispensa de licitação em caráter emergencial.

Nota Informativa Conjunta Nº 68/2016 DDAHV e DAPES

- ✓ Orienta sobre o tratamento de sífilis congênita e neurosífilis em recém-nascidos **somente na indisponibilidade** de penicilina G cristalina ou potássica.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de DST, AIDS e Hepatites Virais
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
SAF Sul Trecho 02, Bloco F - Ed. Premium
70070-600 – Brasília/DF - Brasil

NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 68/2016 DDAHV/SVS/MS e DAPES/SAS/MS

Orienta sobre o tratamento de sífilis congênita e neurosífilis em recém-nascidos **somente na indisponibilidade** de penicilina G cristalina ou potássica.

I – DO DESABASTECIMENTO NACIONAL DE PENICILINA G CRISTALINA OU POTÁSSICA

Diante do desabastecimento nacional de penicilina G cristalina ou potássica em decorrência da dificuldade de aquisição de matéria-prima no mercado global, o Ministério da Saúde tem adotado medidas resolutivas em caráter de emergência, apesar de se tratar de medicamento que faz parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, e de a aquisição ser de responsabilidade dos estados e municípios, conforme pactuação em Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Entre essas medidas, está a mediação junto ao mercado internacional e nacional, bem como a articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS), visando suprir e regularizar demandas. Outra estratégia iniciada no primeiro semestre de 2016 foi a solicitação de compra de penicilina G cristalina pelo Ministério da Saúde, que estará disponível em quantidades restritas apenas para o tratamento de sífilis congênita e neurosífilis em recém-nascidos.

Destaca-se, ainda, que a Anvisa viabilizou a produção nacional no curto prazo, por meio de Resolução - RE Nº 1.965, de 21 de julho de 2016, que defere a petição de empresa farmacêutica referente à solicitação de dispensa de registro dos insumos farmacêuticos ativos benzilpenicilina procaína e benzilpenicilina potássica, fabricados por empresa estrangeira, em caráter emergencial ou temporário, até **31 de março de 2017**, publicada no Diário Oficial da União de 22 de julho de 2016.

II – DA INDICAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA E DA NEUROSSÍFILIS EM RECÉM-NASCIDOS

O tratamento de primeira escolha para sífilis congênita e neurosífilis em recém-nascidos é feito com penicilina G cristalina, de acordo com as recomendações do quadro abaixo:

Disponível em www.aids.gov.br



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA
Nº 146, DE 2015

(Nº 228/2007, NA CASA DE ORIGEM)

Institui o Dia Nacional de Combate à Sifilis e à Sifilis Congênita.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o Dia Nacional de Combate à Sifilis e à Sifilis Congênita, a ser comemorado no terceiro sábado do mês de outubro de cada ano.

Art. 2º As normas regulamentadoras determinarão as atividades a serem desenvolvidas em decorrência desta lei.

Parágrafo único. Será estimulada a participação dos profissionais e gestores de saúde nas atividades, com vistas a enfatizar a importância do diagnóstico e do tratamento adequados da sífilis na gestante durante o pré-natal e da sífilis em ambos os sexos como doença sexualmente transmissível.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos após decorridos trinta dias de sua regulamentação oficial.

PROJETO DE LEI ORIGINAL

http://www2.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1378693&filename=Avulso+PL+228/2007

Institui o Dia nacional de Combate
à Sifilis e à Sifilis Congênita

3º sábado de outubro

O Senado Federal colocou o PLC nº 146/2015
em **consulta pública** no portal e-cidadania.

Acesse: <http://www12.senado.leg.br/ecidania/visualizacaomateria?id=123403>

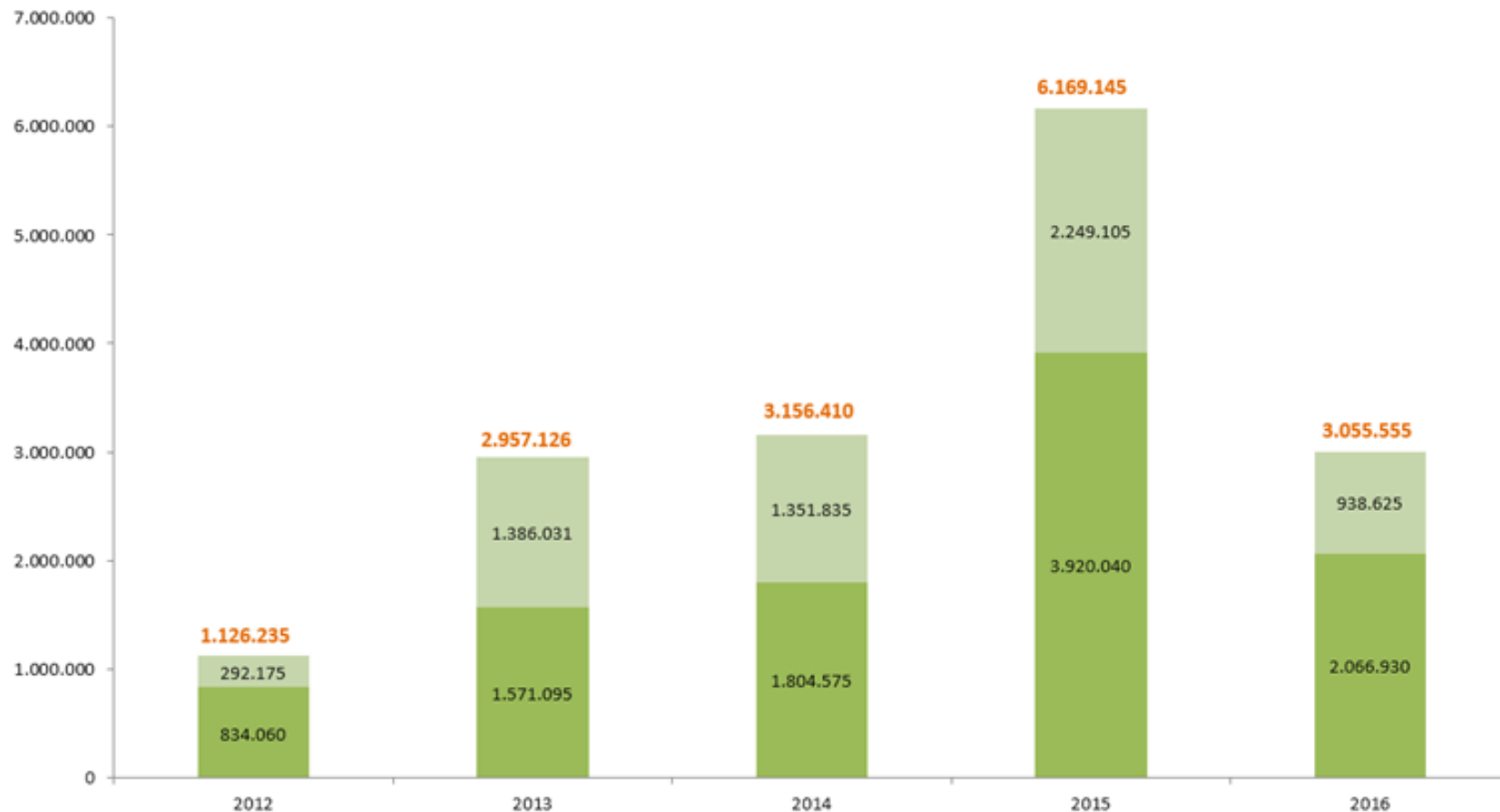
e vote **A FAVOR** por essa causa.



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Distribuição de Teste Rápido de Sífilis. Brasil, 2012 a Ago/2016



Fonte: DDAHV/SVS/MS

■ Rotina ■ Rede Cegonha

Atualizado em: 02/9/2016

Capacitação a distância para testagem rápida de HIV, sífilis, hepatite B e C

TELELAB
diagnóstico e monitoramento

O que é o TELELAB?
O TELELAB é um programa de educação continuada, do Ministério da Saúde, que disponibiliza CURSOS GRATUITOS, cujo público-alvo são os profissionais da área de Saúde.

Certificação
Nossos cursos são certificados pela Universidade Federal de Santa Catarina. Clique aqui para saber mais sobre o processo de certificação.

Área do Aluno
Usuário ou e-mail
Senha
Entrar Recuperar senha

INÍCIO CURSOS HISTÓRICO NOTÍCIAS BIBLIOTECA CADASTRO CONTATO

- AEQ Testes Rápidos**
Avaliação de Qualidade de TR
15 horas aula
- Biossegurança**
Certificado 15 horas aula
- Coleta de Sangue**
Certificado 15 horas aula
- Diagnóstico de Hepatites Virais**
Certificado 15 horas aula
- Diagnóstico de HIV**
Certificado 15 horas aula
- Diagnóstico de Sífilis**
Certificado 15 horas aula
- Doença de Chagas**
Certificado 15 horas aula
- Equipamentos**
Certificado 15 horas aula
- Neisseria Gonorrhoeae**
15 horas aula
- Técnicas de Coloração de Gram**
Certificado 15 horas aula
- Tuberculose**
Certificado 15 horas aula
- DPP HIV Fluido Oral**
TR Fluido Oral – DPP para ONGs
15 horas aula

- ✓ Programa do Ministério da Saúde
- ✓ Certificado pela Universidade Federal de Santa Catarina



telelab.aids.gov.br

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)



Oficinas de Capacitação e Formação de Multiplicadores nas 5 regiões do país



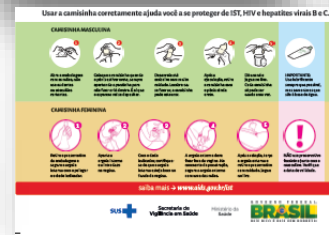
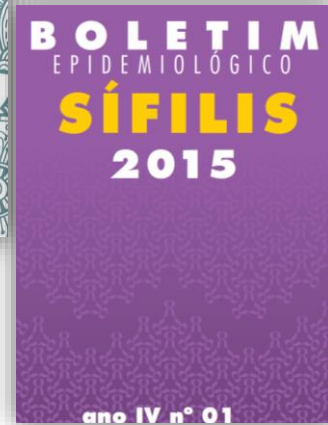
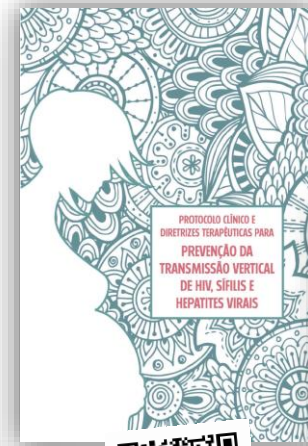
Mais Publicações

Materiais educativos das IST, PCDT e Boletim de Sífilis

Álbum Seriado das IST



Folder das IST



Ampliação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV/Sífilis

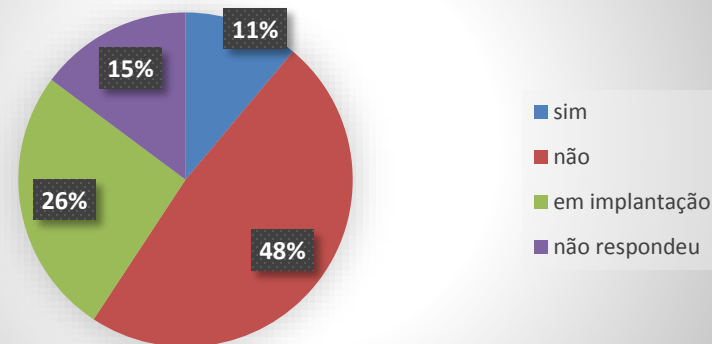
✓ Junho-julho/2016

Diagnóstico situacional dos Comitês de TV do país;

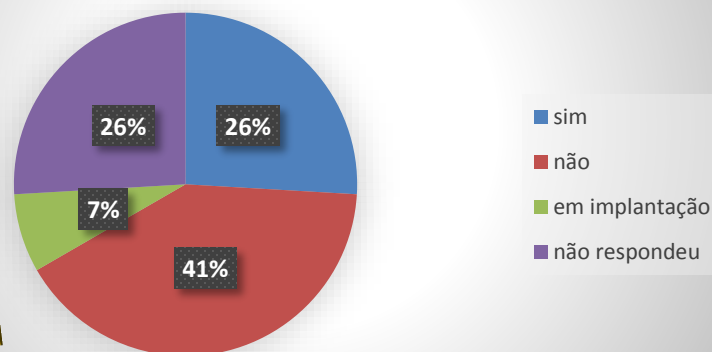
✓ Set-dez/2016

Videoconferências com estados e municípios para apoio à criação e implementação dos comitês.

Implantação do Comitê de TV - Estados



Implantação do Comitê de TV - Municípios



http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56592/tv_2_pdf_18693.pdf

Indicadores epidemiológicos de sífilis na internet, por município

- DDAHV/SVS/MS – lançamento no dia 13/10 do painel de dados de sífilis dos 5.570 municípios do Brasil;
- Gestores, profissionais de saúde e sociedade civil poderão acessar o banco de dados de sífilis em gestantes e sífilis congênita (www.aids.gov.br).



☐ Panorama da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil e nas Unidades da Federação

☐ Ações realizadas

☐ **Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil**

Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil

Reunião com parcerias para elaboração conjunta



Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil

Ministério da Saúde

- Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS;
- Departamento da Atenção Básica/SAS;
- Coordenação Nacional de Saúde do Homem/SAS;
- Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres/SAS;
- Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/ SAS;
- Coordenação-Geral de Saúde dos Adolescentes e dos Jovens/SAS
- Secretaria Especial de Saúde Indígena - Sesai

**Ações
conjuntas**

Parcerias

- Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa
- Conass
- Conasems
- Opas
- Associações/Sociedades/Conselhos de classe

Objetivo Geral da Agenda

Reduzir a Sífilis Congênita
no Brasil

Objetivos Específicos da Agenda

Promover a captação precoce da gestante no pré-natal;

Fortalecer o pré-natal do parceiro;

Ampliar a cobertura de diagnóstico (teste rápido) e tratamento oportuno e adequado da gestante e parceria(s) sexual(is) no pré-natal, ou ainda nas maternidades e em situações de abortamento;

Incentivar os profissionais de saúde para administração de penicilina benzatina na Atenção Básica;

Objetivos Específicos da Agenda

Desenvolver ações de Educação Permanente para qualificação de gestores, profissionais de saúde;

Fortalecer ações de Comunicação em Saúde junto aos gestores, profissionais de saúde e comunidade;

Qualificar informações epidemiológicas, notificação, investigação, acompanhamento e encerramento dos casos de sífilis;

Objetivos Específicos da Agenda

Fortalecer ações conjuntas de gestores federal, estaduais e municipais, profissionais de saúde, comunidade e demais atores;

Ampliar a criação e implementação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis;

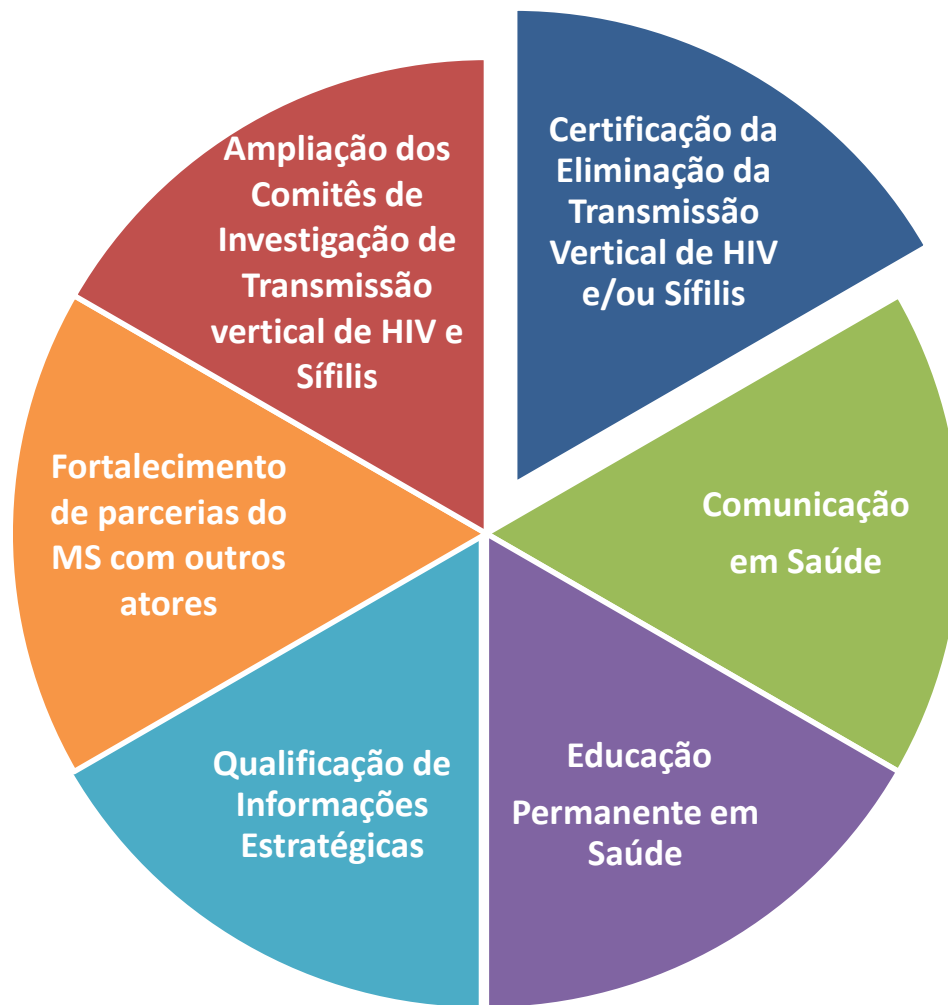
Implementar o processo de validação para certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis nos municípios do país.

Monitoramento da Agenda

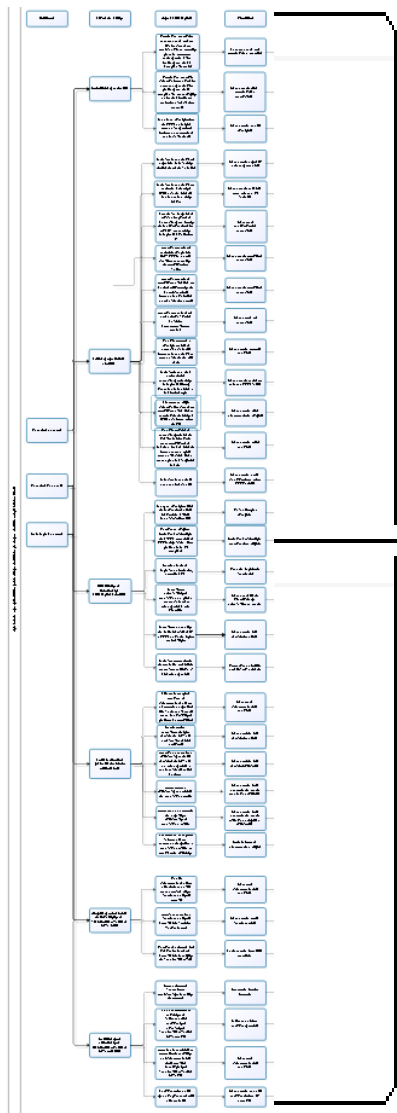
- ✓ O andamento das ações será acompanhado por meio modelo lógico, que sistematiza os eixos de atuação, as ações estratégicas, os produtos e o resultado;
- ✓ As informações serão coletadas, quadrimestralmente, em reuniões ampliadas (presenciais ou videoconferências) com as áreas técnicas do MS e parcerias, para o alcance dos objetivos e o aprimoramento da intervenção;
- ✓ Prazo de execução da agenda: 15/10/2016 a 21/10/2017.



Eixos de Atuação da Agenda



Fonte: DDAHV/SVS/MS, 2016



Resultado

Redução da Sífilis Congênita

Modelo Lógico da Agenda



Estes sorrisos são o resultado de um pré-natal completo.

Os cuidados com seu bebê começam mesmo antes de ele nascer. Fazer o pré-natal completo permite que seu bebê nasça saudável.

Exija os testes de sífilis, aids e hepatites virais B e C no pré-natal.

Procure uma unidade de saúde. Faça os testes!

Saiba mais em www.aids.gov.br



Obrigada!

adele.benzaken@ aids.gov.br