

***DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 3516 DE 10 DE SETEMBRO DE 2015**

**APROVA AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE
ENFRENTAMENTO
DA SÍFILIS CONGÊNITA NO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO, MENCIONADO
ABAIXO.**

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições,

CONSIDERANDO:

- que o Estado do Rio de Janeiro apresenta altas Taxas de incidência de sífilis na gestação e sífilis congênita,
- a necessidade de aumentar a detecção precoce da sífilis na gestação,
- a disponibilidade de tecnologias amplamente disponíveis que permitem o diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação,
- a necessidade de otimizar recursos e esforços na perspectiva de enfrentamento da sífilis congênita,
- a documentação CI SES/AO/SVS nº 455/2015, e
- a 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite realizada em 10/09/2015.

DELIBERA:

Art. 1º - Aprovar as ações estratégicas para enfrentamento da Sífilis Congênita no Estado do Rio de Janeiro, como descritas no ANEXO, desta deliberação.

Art. 2º - As Secretarias Municipais de Saúde deverão apresentar a SES, em até 90 dias, o Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis Congênita para o período 2016-2018.

Art. 3º - Esta deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

FELIPE PEIXOTO
Presidente

ANEXO

I - ATENÇÃO BÁSICA

1. Desenvolver estratégias para garantir o acesso ao pré-natal precoce e à realização do diagnóstico sorológico da Sífilis, conforme Portaria Ministerial vigente, para 100% das Gestantes, com resultado disponível em até 15 dias;
2. Garantir o acesso aos testes de HIV e Hepatite B para 100% das gestantes cadastradas nas unidades de atenção básica que realizem pré-natal;
3. Garantir o acesso ao tratamento e seguimento de 100% das gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal no SUS;
4. Desenvolver estratégias para implantar a busca ativa, diagnóstico, tratamento e seguimento de 100% do(s) parceiro(s) sexuais de gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal;
5. Desenvolver estratégias de atendimento às populações vulneráveis prioritárias, tais como pessoas em situação de uso de drogas, profissionais do sexo e em situação de rua;
6. Garantir encaminhamento para ambulatório especializado para acompanhamento dos casos comprovados de alergia à penicilina suspeita de sífilis terciária, gestantes HIV reagente;
7. Disponibilizar preservativos masculinos em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS);
8. Desenvolver estratégias de busca ativa para a captação das gestantes que não iniciaram ou não completaram o esquema de tratamento preconizado de sífilis;
9. Garantir que a penicilina seja administrada em 100% das UBS, conforme Protocolo vigente;
10. Disponibilizar e garantir os testes de Sífilis, HIV e Hepatite B na rotina das unidades de atenção básica;
11. Estabelecer estratégias para o acesso dos parceiros das gestantes às UBS para o aconselhamento e oferta de testes de Sífilis, HIV e Hepatite B;
12. Definir ações no âmbito da saúde do homem para o diagnóstico, tratamento e seguimento de parceiros;
13. Garantir o acompanhamento na Atenção Básica do recém-nato e criança com sífilis, bem como o encaminhamento referenciado para atenção especializada.

II – MATERNIDADES

1. Garantir a realização de testes para diagnóstico da sífilis em 100% das parturientes admitidas na maternidade, incluindo os casos de abortamento;
2. Garantir a realização de exame VDRL em amostra de sangue periférico em 100% dos recém-natos cujas mães apresentaram tratamento inadequado ou tenham diagnóstico de sífilis;
3. Garantir tratamento de 100% das gestante/parturiente/puérpera admitidas na maternidade com sífilis.
4. Garantir a realização de radiografias de ossos longos e de exames laboratoriais (inclusive análise de líquido com VDRL) sempre que houver indicação clínica;
5. Garantir a oferta de testes anti-HIV e hepatite B para gestantes e puérperas admitidas na maternidade;
6. Garantir a disponibilidade de insumos da profilaxia da transmissão vertical do HIV em 100% das maternidades: AZT (zidovudina) injetável e xarope, nevirapina, inibidor de lactação e fórmula láctea infantil, conforme Protocolo do Ministério da Saúde;
7. Garantir a imunização para Hepatite B para todos recém-natos em até 12 horas após o nascimento em 100% das maternidades;
8. Estruturar fluxo para disponibilização de imunoglobulina humana anti-Hepatite B (IGHHB) para recém-natos de mães HBsAg reagente em até 72 horas após o nascimento;
9. Garantir o encaminhamento de 100% das puérperas com sífilis e dos respectivos recém-natos diagnosticados na maternidade para ambulatório a fim de realizar acompanhamento,

10. Garantir a disponibilização de preservativos masculinos em 100% das maternidades do SUS.

III - ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1. Garantir o manejo de 100% das gestantes e parcerias comprovadamente alérgicas a penicilina e portadores de sífilis terciária referenciadas pela atenção básica;
2. Definir referência para a realização de radiografia de ossos longos de recém-natos e crianças expostas à sífilis;
3. Definir referência para coleta de líquido (LCR) para crianças expostas à sífilis e gestantes com suspeita de neurosífilis;
4. Garantir o seguimento referenciado por um período mínimo de dois anos de recém-natos e crianças com diagnóstico de sífilis congênita, sempre que necessário, nas clínicas especializadas.

IV - SISTEMA DE INFORMAÇÕES – VIGILÂNCIA

1. Garantir a notificação de 100% dos casos de sífilis na gestação e sífilis congênita no momento do diagnóstico;
2. Organizar o fluxo de notificação em todas as unidades de saúde localizadas no município;
3. Realizar a revisão e análise das fichas de notificação do SINAN, no âmbito da Vigilância Epidemiológica local e/ou programas afins, para garantir a qualidade da informação;
4. Garantir a disponibilização de informes epidemiológicos periódicos para as unidades de saúde do município;
5. Estabelecer rotinas que permitam a análise de banco de fluxo de retorno (SINAN);

V – GESTÃO

1. Disponibilizar insumos necessários para diagnóstico, tratamento e seguimento da sífilis: penicilina em suas formulações específicas e insumos de laboratoriais para testagem da sífilis;
 2. Articular as áreas técnicas afins para garantir a efetiva implantação do Plano de Enfrentamento da Sífilis Congênita;
 3. Realizar o monitoramento do Plano de Enfrentamento da Sífilis Congênita;
 4. Implantar atividades de educação permanente para o controle da sífilis;
 5. Articular com as Organizações da Sociedade Civil (OSC) as ações de divulgação e monitoramento dos Planos de Enfrentamento da Sífilis Congênita Municipais e Estadual.
 6. A SES e as Secretarias Municipais de Saúde definirão em conjunto as estratégias para disponibilização da penicilina benzatina nas Unidades de Saúde localizadas no Estado do Rio de Janeiro.
- *Republicada por incorreção no original publicada no D.O. de 22 de setembro de 2015.