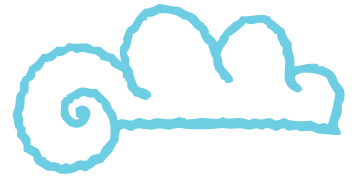




Orientações para a Implantação dos Testes Rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica

Rede Cegonha





SUMÁRIO

Apresentação	05
1. Introdução	07
2. Implantação dos Testes Rápidos de HIV e sífilis e Aconselhamento na Atenção Básica	08
3. Sensibilização dos gestores, profissionais de saúde e usuários	10
4. Adequação do espaço físico e organização processo de trabalho	11
5. Solicitação dos testes rápidos (conjunto diagnóstico) de HIV e sífilis	13
6. Formação de executores/multiplicadores em articulação a CIES	14
7. Monitoramento	15
8. Legislação	17
9. Referências e materiais disponíveis para qualificação do processo de implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis	18







APRESENTAÇÃO

Prezado gestor e prezada gestora,

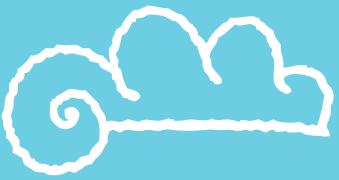
Apresentamos ao (à) senhor (a) as orientações mínimas para a *Implantação dos Testes Rápidos na Atenção Básica*, uma iniciativa do Ministério da Saúde, elaboradas em articulação pelas Secretarias de Atenção em Saúde e Vigilância em Saúde, para auxiliar os Estados, Distrito Federal e Municípios a implantar, desenvolver e qualificar a rede de serviços de saúde por meio da oferta de testes rápidos de HIV e de sífilis na Atenção Básica.

A Rede Cegonha, estratégia lançada pelo Governo Federal no dia 28 de março de 2011, a qual tem mobilizado gestores, profissionais de saúde e colaboradores do Ministério da Saúde, trata-se de uma iniciativa que visa alcançar muitos objetivos, entre os quais a redução do número de óbitos evitáveis de mulheres e de crianças no país.

Esperamos que esse documento contribua para orientar e subsidiar os gestores e os trabalhadores da saúde na implantação dos testes rápidos de HIV e de sífilis no âmbito da Atenção Básica com responsabilidades dos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal na Atenção Básica se apoia na oferta e na execução dos testes rápidos de HIV e de sífilis. A redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita, bem como redução da mortalidade materna e infantil evitáveis são deveres de todos nós. Entretanto, sua implantação só será possível por meio da cooperação e do trabalho interfederativo de gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS.

Boa leitura e excelente trabalho!





1. INTRODUÇÃO

A implantação dos testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem de sífilis na Atenção Básica, compõe o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde que visam a qualificação e a ampliação do acesso da população brasileira ao diagnóstico do HIV e detecção da sífilis.

No contexto da Rede Cegonha, que consiste na construção de uma rede de cuidados que assegure à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, é primordial que se qualifique o acesso ao diagnóstico do HIV e da sífilis na gestante e que o tratamento seja realizado em tempo oportuno na Atenção Básica.

O diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV e da sífilis durante o período gestacional é fundamental para a redução da transmissão vertical. Nesse sentido, verifica-se a necessidade das equipes de Atenção Básica em realizar os testes rápidos para o diagnóstico de HIV e para a triagem da sífilis no âmbito da atenção ao pré-natal para as gestantes e suas parcerias sexuais. Estes testes rápidos estão inseridos no âmbito do componente pré-natal da Rede Cegonha como uma das ofertas que objetivam qualificar o cuidado materno-infantil.

Para dar concretude a essa ação elaboramos essas orientações para auxiliar as Coordenações Estaduais e Municipais de Atenção Básica, que em conjunto com a Área Técnica de Saúde da Mulher, Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente, Coordenações de DST e Aids e de Hepatites Virais, os Laboratórios Centrais (LACEN) e Municipais, as Comissões de Integração de Ensino-Serviço (CIES), os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), os Serviços de Assistência Especializada (SAE), bem como o Grupo Condutor e os Apoiadores Institucionais e Temáticos da Rede Cegonha entre outros profissionais de saúde e usuários. Esses atores irão estabelecer ações estratégicas no sentido de implantar o processo de testagem rápida para o diagnóstico de HIV e triagem da sífilis, assim como o aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na Atenção Básica.

Para tanto, este documento tem o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade na atenção as mulheres e recém-nascidos, resultando em uma redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita como um problema de saúde pública.

Espera-se que as informações sobre o processo de implantação dos testes rápidos e a organização do fluxo de trabalho foco deste documento sejam úteis para todos os profissionais envolvidos no atendimento das gestantes e seus bebês, aprimorando a qualidade da atenção no pré-natal e puericultura.

2. Implantação dos Testes Rápidos para o diagnóstico do HIV, a triagem da Sífilis e do Aconselhamento na Atenção Básica.

A implantação do diagnóstico em plataforma rápida para o HIV e para a triagem da sífilis no pré-natal tem como prioridade inicial a garantia de acesso às gestantes e suas parcerias sexuais com previsão da ampliação do acesso a toda a população.

Entretanto, somente o acesso ao diagnóstico não é suficiente para garantir a melhoria da qualidade da atenção à gestante portadora do HIV, aids ou da sífilis. Indissociável à testagem é a conformação de uma rede organizada de assistência a partir da definição de atribuições entre os níveis de atenção à saúde no âmbito do SUS, que garanta o acesso das gestantes, das parturientes e dos recém-nascidos à conclusão diagnóstica, controle e manejo da infecção pelo HIV e da sífilis.

Neste sentido, o Ministério da Saúde vem, mais uma vez cumprir os princípios e diretrizes do SUS: equidade e integralidade da assistência, bem como da universalidade de acesso aos serviços de saúde, conforme preconizados na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Para tanto apoiará os Estados, DF e os Municípios no processo de implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis nos serviços de saúde da Atenção Básica no âmbito da Rede Cegonha por meio da instituição de normas, recursos financeiros, materiais pedagógicos, envio de testes rápidos, entre outros.

Lembramos que o componente pré-natal apresenta as seguintes ações:

- a) realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção;
- b) acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;
- c) acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno;
- d) realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno;
- e) vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto;
- f) qualificação do sistema e da gestão da informação;
- g) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;
- h) prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/HIV/Aids, sífilis e hepatites virais.

A introdução dos testes rápidos para HIV e de sífilis acontecerá de forma gradual, pela necessidade de capacitação de profissionais multiplicadores e executores nas metodologias rápidas e também preparação do serviço para implantar esses diagnósticos em pontos de cuidado em atendimento aos usuários quanto ao acolhimento, aconselhamento, execução da testagem, tratamento, encaminhamento e acompanhamento.

Cabe ressaltar que as capacitações nos Estados, no DF e nos Municípios deverão seguir a proposta pedagógica validada pelo Ministério da Saúde com profissionais colaboradores e adaptadas localmente conforme vivência e pactuações.



Os testes rápidos para sífilis, assim como os testes rápidos para as Hepatites B e C são exames de triagem sorológica, ou seja, há necessidade de exames laboratoriais complementares para o diagnóstico. No caso do teste rápido de HIV o mesmo define o diagnóstico. Portanto, requer do gestor avaliar a capacidade laboratorial local instalada para a resposta ao diagnóstico oportuno.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) foram incluídos neste processo por considerar-se que são serviços estratégicos para o alcance do objetivo da ampliação do acesso, bem como para o apoio à incorporação efetiva do teste rápido nos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que contam com equipes capacitadas e experientes na realização da testagem e do aconselhamento para HIV/aids. Além disso, têm a relevância de se caracterizarem por serem serviços de referência para a testagem, especialmente de segmentos populacionais mais vulneráveis.

A implantação da metodologia rápida nos serviços que compõem o SUS é um processo que requer não apenas a capacitação de um grande número de profissionais, visando sua preparação técnica para execução do procedimento e a revisão da organização dos processos de trabalho instituídos nos serviços, como também a articulação política entre os órgãos gestores do Sistema.

Por estas razões, para o processo de implantação do teste rápido no Brasil recomendamos que seja utilizado como estratégias:

- A. Realização de reuniões de articulação com os gestores estaduais e municipais do SUS e profissionais dos serviços em que o teste será implantado;
- B. Formação de multiplicadores nacionais e regionais para teste rápido e aconselhamento;
- C. Formação dos profissionais de saúde da Atenção Básica para a realização do teste rápido:
 - a. Capacitação de profissionais com formação na área de saúde executores do teste rápido;
 - b. Capacitação de profissionais de saúde para realização do aconselhamento no contexto da utilização do teste rápido;
 - c. Discussão sobre a organização dos serviços e a inserção do teste rápido na rotina.

Sugere-se que a implantação dos testes rápidos para HIV e sífilis na Atenção Básica inicie de acordo com as evidências epidemiológicas locais, com cronograma estabelecido para municípios prioritários e conseqüentemente para os demais municípios.

3. Sensibilização dos gestores, profissionais de saúde e usuários.

Para a implantação dos testes rápidos de HIV e de sífilis no âmbito da Atenção Básica é necessário a sensibilização, participação e apoio de todos os atores envolvidos neste processo: Coordenações Estaduais e Municipais de Atenção Básica, que em conjunto com a Área Técnica de Saúde da Mulher, Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente, Coordenações de DST e Aids e de Hepatites Virais, os Laboratórios Centrais (LACEN) e Municipais, as Comissões de Integração de Ensino-Serviço (CIES), os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), os Serviços de Assistência Especializada (SAE), bem como o Grupo Conductor e Apoiadores Institucionais e Temáticos da Rede Cegonha entre outros profissionais de saúde e usuários.

O apoio do gestor e a articulação entre os parceiros citados acima têm importância crucial para o sucesso da implantação do teste rápido em seu Município.

É importante lembrar que o profissional de saúde que está sendo capacitado para a execução do teste rápido tem papel fundamental nesta implantação. Ele deverá ser capaz de informar à gerência da UBS sobre aspectos a ser considerados na implantação destas estratégias. Além disso, o profissional capacitado deverá ter aptidão para sensibilizar e esclarecer o que é, e como funciona o teste rápido de HIV e de sífilis.

No processo de implantação dos testes rápidos é preciso informar e esclarecer todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre a metodologia, procedimentos e definição do público-alvo. É importante que os profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica sejam particularmente envolvidos uma vez que eles devem ser capazes de reconhecer o fluxo e os protocolos necessários para o diagnóstico e tratamento desses agravos. É importante envolver toda equipe de Atenção Básica no apoio à implantação dos testes. A coordenação/direção da UBS deve ser considerada pessoa-chave para desenvolver esse processo.

As equipes de Atenção Básica podem utilizar espaços como reuniões de equipes, de planejamento para informar e esclarecer dúvidas dos profissionais e divulgar a estratégia de implantação dos testes rápidos na rede de saúde envolvendo todos os serviços, principalmente os laboratórios e as coordenações de outros programas.

Outro aspecto importante é prever a divulgação dos testes rápidos para a população. O tema pode ser inserido em grupos de educação em saúde já existentes, trabalhos de sala de espera, exposição de cartazes, distribuição de folders, etc. É importante lembrar o papel estratégico dos profissionais da Atenção Básica, assim os mesmos devem estar em condições de esclarecer as dúvidas dos usuários durante as consultas e atendimentos realizados na UBS como também em outros espaços (visitas domiciliares, grupos na comunidade, consultórios na rua, atendimento no sistema prisional, etc.).



4. Adequação do espaço físico e organização do processo de trabalho

A primeira questão a ser definida neste aspecto é o local de realização do procedimento do teste rápido. O gestor municipal com apoio do gestor estadual deverá identificar quais os serviços de Atenção Básica (UBS, Centro de Saúde, Posto de Saúde) com ou sem equipe de Saúde da Família irão iniciar a execução dos testes rápidos de HIV e de sífilis, assim como, mapear quais os multiplicadores irão participar da formação de executores dos testes rápidos nos serviços.

Os atores mencionados em conjunto com a Atenção Básica irão apoiar o processo de planejamento e de realização das capacitações regionais para profissionais da Atenção Básica, do Subsistema de Saúde Indígena entre outros, utilizando profissionais multiplicadores já existentes em cada Estado e no DF.

O gestor municipal deverá identificar outros serviços da rede (CTA, laboratórios, entre outros) para apoiar o processo inicial de implantação dos testes. Estes serviços podem servir como espaços de vivência, ou seja, auxiliar na prática da execução do teste e na Avaliação Externa da Qualidade (AEQ).

• Adequação do espaço físico da UBS

De acordo com estrutura física existente na UBS deve-se planejar como irá se organizar o espaço para a realização dos testes. Recomendamos que sejam respeitadas normas de biossegurança, garantia de privacidade e a ética profissional. Na ausência de espaço físico exclusivo para a execução dos testes pode-se utilizar algumas alternativas, como o consultório médico, de enfermagem ou outro ambiente que ofereça as condições recomendadas.

Com relação ao acondicionamento dos testes rápidos, a Nota Técnica nº 217/2011 do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais recomenda seguir as orientações do fabricante quanto a temperatura e armazenamento. Os testes rápidos devem ser armazenados na temperatura entre 2°C a 30° C. Recomenda-se conservação em refrigeração somente em locais em que a temperatura ultrapasse os 30° C.

• Orientação do processo de trabalho na Atenção Básica

Para a implantação dos testes rápidos no processo de trabalho das equipes de Atenção Básica algumas ações deverão ser realizadas:

- Captação precoce da gestante/busca ativa;
- Acolhimento/cadastramento;
- Aconselhamento pré-teste;
- Execução dos testes rápidos de HIV e da sífilis;
- Emissão e assinatura do laudo;
- Aconselhamento pós-teste e entrega do resultado;
- Encaminhamentos e, caso necessário, para serviços de referência com garantia da continuidade do cuidado integral à saúde.

Cada UBS deve planejar junto com as equipes de Atenção Básica (tradicionais, parametrizadas e Saúde da Família) a organização do processo de trabalho para ofertar os testes rápidos de acordo com a realidade e especificidades loco-regionais.

Todas as equipes de Atenção Básica e demais profissionais da UBS devem estar informadas sobre a oferta destes testes para as gestantes e suas parcerias sexuais e estabelecer um planejamento desde a entrada da gestante na UBS (captação precoce), acolhimento e oferta dos testes, até a entrega do resultado e, caso necessário, encaminhamento para outro serviço de referência, bem como, o seguimento de seu tratamento.

A proposta do Ministério da Saúde é ampliar o acesso das gestantes e suas parcerias sexuais para a realização dos testes rápidos com o objetivo do diagnóstico e tratamento em tempo oportuno. Neste sentido cada UBS deverá ter, no mínimo, um profissional de saúde de nível superior para realizar os testes rápidos. Entretanto, reforçamos a necessidade de mais de um profissional para executar os testes rápidos, bem como a garantia da realização dos testes rápidos em todos os períodos de funcionamento da UBS.

Observação: na ausência de profissional capacitado como executor a coordenação da Atenção Básica do Município deverá entrar em contato com um multiplicador referenciado pelo Estado para capacitar novos profissionais.

VERSÃO PRELIMINAR



5. Solicitação dos testes rápidos (conjunto diagnóstico) de HIV e sífilis

Cada Estado e o DF deverá estabelecer um fluxo para a solicitação dos testes rápidos. As Coordenações Estaduais de DST/Aids, de Atenção Básica e a Área Técnica de Saúde da Mulher também devem em ação conjunta estabelecer o responsável para a solicitação dos testes rápidos junto ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde.

Após esta definição o Estado deverá informar aos Municípios qual o fluxo estabelecido para solicitação dos testes rápidos para Atenção Básica. Após consolidado o quantitativo de testes rápidos de HIV e sífilis dos Municípios, o Estado é o responsável em realizar a solicitação mensalmente ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde através do **Sistema Logístico de Laboratório (SISLOGLAB)**.

Observação: as capitais podem elaborar fluxo de solicitação independente. Entretanto, o Estado deverá ser informado e deverá autorizar o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais o envio descentralizado desses testes.

Sugerimos um levantamento junto aos Municípios de quais UBS e demais serviços que estão ofertando os testes rápidos para se estabelecer um quantitativo a ser solicitado inicialmente. Lembramos que este número deverá ser atualizado cada mês de acordo com a ampliação do acesso a estes testes no âmbito da Atenção Básica e da Rede Cegonha.

6. Formação de executores/multiplicadores em articulação a CIES

O Ministério da Saúde em ação articulada entre a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS (Área Técnica de Saúde Mulher/DAPES e Departamento de Atenção Básica), Secretaria de Vigilância em Saúde/SVS (Departamento de DST/Aids/HV), Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/SGTES (Departamento de Gestão da Educação na Saúde) realizou videoconferência com as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) dos Estados no mês de abril deste ano.

O objetivo destas videoconferências foi apresentar o processo de capacitação de multiplicadores para testes rápidos de HIV e de sífilis na Atenção Básica no âmbito da Rede Cegonha e refletir junto às CIES as possibilidades e estratégias conjuntas de incorporação deste processo às iniciativas e ações já desenvolvidas. Assim como, propor a elaboração de um Projeto Pedagógico de Educação Permanente para a formação de profissionais multiplicadores e executores dos testes rápidos de HIV e sífilis na Rede Cegonha. A proposta é a de intensificação das capacitações estaduais nas 27 unidades federadas.

A Portaria MS/GM nº 2.200, de 14 de setembro de 2011, define novos recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e ressalta que o Plano Estadual de Educação Permanente deve ser elaborado de acordo com o Anexo II da Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, observando as necessidades de formação identificadas a partir das demandas prioritárias das Regiões de Saúde, com ênfase nas Redes Temáticas de Atenção à Saúde, entre as quais destacamos a Rede Cegonha.

Neste sentido, o Ministério da Saúde orienta que os Planos Estaduais de Educação Permanente contemplem as redes temáticas bem como as ações previstas na Rede Cegonha, assim como a formação dos profissionais da Atenção Básica como executores em testes rápidos de HIV e de sífilis.

Os profissionais de saúde aptos a realizarem os testes rápidos como diagnóstico da infecção pelo HIV e de triagem da sífilis deverão ser capacitados exclusivamente por multiplicadores capacitados pelo Ministério da Saúde para apoiar a replicação da técnica para os profissionais de saúde de seu Estado e Município de origem. Cabe ressaltar que as capacitações nos Estados deverão seguir a Proposta Pedagógica validada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), disponibilizada no sítio www.aids.gov.br/gestor.



7. Monitoramento

Objetivo Geral: Monitorar a implantação e implementação da realização de teste rápido para diagnóstico do HIV e da sífilis pelos estados e municípios capitais no âmbito da Rede Cegonha.

Objetivo Específico: Acompanhar o cumprimento das ações estabelecidas nos Planos de Implantação (e expansão) dos Estados e suas capitais.

Metodologia: O monitoramento contará como referência o estabelecido no Plano de expansão da implantação do teste rápido para diagnóstico do HIV e de triagem da sífilis no que se refere aos objetivos geral e específicos.

O monitoramento será realizado a partir do outubro de 2012 e ao longo do ano de 2013, seguindo um cronograma de visitas técnicas aos serviços e de videoconferências com os Estados e capitais. A escala das visitas de supervisão será construída a partir de critérios de implantação em cada Estado. Aspectos referentes a tempo de implantação, organização da rede, priorização política e técnica, deverão ser levados em consideração nesse ordenamento.

Serão utilizados instrumentos de monitoramento desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. As visitas deverão ser realizadas de forma integrada com os representantes das Coordenações Estaduais de DST/Aids, de Atenção Básica, do Grupo Gestor, Apoiadores da Rede Cegonha e representação de movimentos sociais.

Prévia à realização das visitas será realizada coleta de dados por meio de um questionário a ser respondido pelas Coordenações Estaduais de Atenção Básica. O instrumento conterá questões relativas aos eixos temáticos do monitoramento.

Eixos de monitoramento:

- Articulação política e institucional;
- Gestão da implantação (pactuação com gerentes estaduais);
- Gestão da implantação (pactuação com gerentes de serviços);
- Formação de profissionais de saúde;

Indicadores

Fase I – Gestão da implantação

1. Articulação política e técnica com os Estados e Municípios;
 - nº de estados com reuniões de articulação realizadas;
2. Capacitação de profissionais:
 - 2.1 – Capacitação de multiplicadores em teste rápido:
 - nº de profissionais capacitados como multiplicadores;
 - nº de profissionais capacitados para realização do teste (executores);
 - caracterização das classes profissionais dos técnicos capacitados

2.2 – Capacitações de multiplicadores em aconselhamento

- nº de profissionais atualizados em aconselhamento no contexto de utilização do teste rápido.

3. Logística dos insumos

- nº de testes distribuídos pelo SISLOGLAB

Fase II – Realização pelos Estados

Capacitações realizadas pelos Estados

- nº de capacitações realizadas pelos Estados
- nº de profissionais que foram capacitados em cada Estado

Implementação nos Estados

- nº de serviços que realizam o teste rápido

Caracterização dos serviços que realizam o teste rápido e quantos dias na semana e o horário de oferta

- Quais maternidades
- Quais CTA
- Quais UBS e outros
- nº de pessoas atendidas
- segmentos populacionais eleitos para a realização do teste rápido
- nº de profissionais que estão realizando o teste rápido no Estado
- Categoria (s) profissional (is) que está (ao) realizando o teste rápido
- Quantidade de testes encaminhada para os Estados



8. Legislação

- Portaria MS/GM nº 2.200, de 14 de setembro de 2011 - Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.
- Portaria MS/SVS nº 151, de 14 de outubro de 2009 - Aprovar, na forma dos Anexos a esta Portaria, etapas sequenciadas e o Fluxograma Mínimo para o Diagnóstico Laboratorial da Infecção pelo HIV em indivíduos com idade acima de 18 (dezoito) meses, de uso obrigatório pelas instituições de saúde públicas e privadas.
- Portaria MS/GM nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011 - Dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações.
- Portaria MS/GM 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).
- Portaria MS/GM nº 1.654, de 19 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.
- Portaria MS/GM nº 1.459, de 24 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.
- Portaria MS/GM nº 650, de 5 de outubro de 2011 - Dispõe sobre os Planos de Ação regional e municipal da Rede Cegonha, que são os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da rede, assim como para o repasse dos recursos, o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede Cegonha.
- Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- Portaria MS/GM nº 77, de 12 de janeiro de 2012 - Dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais.

9. Referências e materiais disponíveis para qualificação do processo de implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis

- Sistema de Educação à Distância - TELELAB
- Modalidade EAD em aconselhamento
- Manual de utilização de testes rápidos para HIV
- Manual de Implicações Éticas em Aconselhamento
- Caderno de Atenção Básica nº 32: Atenção ao Pré-Natal de baixo Risco disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/CAB_32.pdf
- Material instrucional para Capacitação para profissionais multiplicadores para teste rápido HIV na plataforma DPP (Dual Parth Platform) HIV e Sífilis e para Teste rápido para Hepatite B e C e demais materiais – Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/2012/50770>
- Modelo padrão do Laudo. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/2012/50770>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.





Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA