

aumento na região norte (27,3%) (BRASIL, Boletim Epidemiológico da Sífilis/2022);

Considerando que entre 2021 e 2022 o Pará teve aumento de 16,6 para 22,6 casos de gestantes com sífilis/1.000 NV e 6,1 para 7,8 casos de SC/1000 NV, mantendo a tendência de crescimento dos casos. E que o coeficiente de mortalidade por sífilis congênita em menores de 1 ano no Pará, no ano de 2021, foi de 7,5 óbitos/1.000 nascidos vivos, sendo maior que o coeficiente em nível nacional que foi de 7,0 óbitos/1.000 nascidos vivos, indicando a dificuldade no manejo adequado da sífilis em gestante e congênita (BRASIL, Boletim Epidemiológico da Sífilis/2022);

Considerando que no Brasil, a infecção pelo HTLV-1 é endêmica, estimativas apontam que há entre 800 mil a 2,5 milhões de pessoas vivendo com o vírus , o que torna o Brasil o país com maior número absolutos de casos. Essa alta prevalência e distribuição geográfica do vírus varia entre as regiões brasileiras, apresentando baixa ocorrência na região Sul do país e alta nas regiões Norte e Nordeste. Sendo a taxa de incidência e prevalência pelo HTLV-1 maiores do gênero feminino, numa proporção de quatro vezes quando comparada à transmissão vertical é uma das vias mais eficazes para a propagação do vírus devido à amamentação (MEDEIROS et al., 2017; SILVA et al, 2020; GUIA DE MANEJO HTLV, 2021).

Considerando que a região amazônica do Brasil é a área de maior endemia no mundo para o HTLV-2, em inquérito realizado no Centro Estadual de Hematologia e Hemoterapia observou-se taxa de detecção sorológica para o vírus de 0,2% das amostras analisadas, e que na população tradicional atinge taxas hiperendêmicas, estudo realizado em 15 povos indígenas localizados no estado do Pará , observou-se taxa de prevalência de HTLV-2 de 8,1% em maior ocorrência no gênero feminino (CORREA, et al, 2023; VALINOTTO, 2023).

Considerando que a hepatite B é a segunda maior causa de óbitos entre as hepatites virais e que de 2000 a 2022, foram registrados 18.363 óbitos relacionados a esse agravo e desses , 52,8% tiveram a hepatite B como causa básica. Sendo que o maior coeficiente de mortalidade em todo o período verificou-se na região Norte, com 0,3 óbito por 100 mil habitantes. E considerando ainda o total de 808 casos de hepatite B notificados em gestantes no Pará de 2010 a 2022 (boletim_hepatites_virais_2023). Considerando que a infecção aguda pelo HBV nos neonatos é assintomática. E que cerca de 90% dos RN infectados evoluem para doença crônica e cerca de 25% deles desenvolverão formas graves (cirrose ou hepatocarcinoma). Mesmo quando não infectadas no período perinatal, as crianças com mães HbsAg reagentes permanecem sob alto risco de adquirir a infecção por transmissão horizontal.

Considerando que em dezembro de 2022, foi publicado o Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B e C (MS), com o objetivo de obter informações oportunas sobre como os serviços estão produzindo o cuidado integrado dos casos, promovendo a articulação entre os diversos programas e serviços, propiciando o planejamento e a implementação de ações conjuntas, importantes para o alcance das metas de eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais como problema de saúde pública.

Considerando a necessidade de melhorar o monitoramento e investigação dos casos de transmissão vertical, baseado na análise dos indicadores de impacto e de processo para o controle e eliminação da transmissão vertical do HIV e Sífilis, baseado no Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, em consonância com a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS);

Considerando que em face de todas as medidas disponíveis para a redução da transmissão vertical do HIV, da Sífilis, do HTLV-1 e HTLV-2 e hepatites B e C e da contínua alta incidência de casos, o Ministério da Saúde recomenda a instituição de Comitês de Investigação para Prevenção da Transmissão Vertical (PTV), visando analisar oportunidades perdidas de PTV, identificar as possíveis falhas e recomendar medidas de intervenção.

Doença de Chagas (MS) e o Guia de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical PORTARIA nº 453, de 16 de maio de 2022 designando a Co-Gestora do Processo Administrativo no âmbito desta Secretaria de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Comitê Estadual de Investigação para a Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, HTLV-1, HTLV-2, Hepatites Virais B e C. Parágrafo único: O Comitê é um organismo de natureza interinstitucional, multiprofissional, que tem atuação técnica, sigilosa, não-coercitiva ou punitiva, com função educativa e, representa um importante instrumento de acompanhamento e avaliação permanente das políticas de atenção à saúde.

Art. 2º Objetivos da Investigação e prevenção de transmissão vertical de HIV, sífilis, HTLV-1, HTLV-2 e Hepatites B e C:

Objetivo geral:

- Investigar os casos de transmissão vertical do HIV, sífilis, HTLV-1, HTLV-2 e Hepatites B e C no Estado do Pará para subsidiar intervenções, visando à prevenção e eliminação destes agravos como problema de saúde pública.

Objetivos específicos:

- Identificar os determinantes da transmissão vertical do HIV, sífilis, HTLV-1, HTLV-2 e Hepatites virais B e C;

- Propor medidas que possam corrigir falhas na prevenção, assistência e vigilância às gestantes no pré-natal, parto e puerpério;

- Contribuir para o monitoramento das ações de prevenção e controle da transmissão vertical do HIV, da sífilis, HTLV-1, HTLV-2 e das Hepatites virais B e C;

- Colaborar no Processo de Certificação para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, Hepatites virais e Selo de Boas Práticas Estadual e Nacional;

- Colaborar no processo de implantação dos Comitês e/ou GTs de Investigação para a Prevenção da Transmissão Vertical dos municípios do Estado do Pará;

- Elaborar e divulgar relatórios.

Art. 3º O Comitê terá sua composição constituída por organizações governamentais e não governamentais, que serão representadas por membros titulares e suplentes da seguinte forma:

I-Representantes da Coordenação Estadual de Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST/Aids/Departamento de Controle de Doenças Transmissíveis – DCTD/Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS/SESPA;

II-Representantes da Coordenação Estadual de Hepatites Virais/DCDT/DVS/SESPA;

III-Representantes da Diretoria de Políticas de Atenção Integral à Saúde – DPAIS;

IV-Representantes da Coordenação Estadual da Mulher/Departamento de Atenção à Saúde – DASE/Diretoria de Políticas de Atenção Integral à Saúde – DPAIS/SESPA;

V-Representantes da Coordenação Estadual do Homem/DASE/DPAIS/SESPA;

VI-Representantes da Coordenação Estadual da Criança/DASE/DPAIS/SESPA;

VII-Representantes da Coordenação Estadual da Saúde Indígena e Populações Tradicionais;

VIII-Representantes da Coordenação Estadual do Adolescente/DASE/DPAIS/SESPA;

IX-Representantes da Coordenação Estadual da Saúde de Saúde da Família /DASE/DPAIS/SESPA;

X-Representantes do Laboratório de Virologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Pará – UFPA;

XI-Representantes da Universidade do Estado do Pará – UEPA;

XII-Representantes da Vigilância Epidemiológica das Secretarias de Saúde dos municípios com maiores taxas e coeficientes de transmissão vertical do HIV, da sífilis, HTLV-1, HTLV-2 e das hepatites B e C.

XIII-Representantes da Unidade de Referência Especializada Materno Infantil e Adolescente – UREMIA/SESPA;

XIV-Representantes do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/DVS/SESPA;

XV-Representantes do Laboratório Central do Estado do Pará – LACEN/PA/DVS/SESPA;

XVI-Representantes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA/SESPA;

XVII-Representante da Unidade Especializada CASA DIA;

XVIII-Representantes da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas, Parasitárias Especiais – URE/DIPE/Unidade de Acolhimento Temporário-UAT;

XIX-Representantes da Câmara Técnica Estadual e Assessora no Manejo Antirretroviral de Uso Restrito/SESPA;

XX-Representantes do Conselho Estadual de Saúde do Pará – CES/PA;

XXI-Representantes do Ministério Público do Estado do Pará/Promotoria de Justiça dos Direitos Constitucionais Fundamentais e Direitos Humanos;

XXII-Representantes da Associação Paraense de Ginecologia e APOGO;

XXIII-Representantes da Sociedade Paraense de Pediatria – SOPAPE;

XXIV-Representantes do Fórum Paraense de ONGs/Aids, Redes+, Coletivos, Hepatites Virais e Tuberculose.

§1º Os demais integrantes do Comitê poderão ser definidos conforme decisão da maioria simples de seus membros.

§2º Constitui Obrigação dos membros do Comitê a manutenção do sigilo e da confidencialidade no curso das investigações, sob pena de desligamento sumário do colegiado.

§3º A participação no Comitê será considerada função pública relevante, honorífica e não remunerada.

§4º As atividades dos membros representantes das organizações governamentais devem constar como carga horária de trabalho, e esta acordada com as coordenações responsáveis , com base na realidade local.

§5º Cabe à SESP/PA garantir a infraestrutura adequada para o funcionamento do Comitê instituído, com o apoio das demais instituições participantes.

Art. 4º A Coordenação e vice coordenação do Comitê será exercida por representantes titulares da Coordenação Estadual de IST/Aids/SESPA e Coordenação Estadual de Hepatites Virais/SESPA.

Art. 5º Os membros do Comitê serão designados pelos titulares dos órgãos e entidades referidos no art. 3º desta PORTARIA, com registro em livro ata, para um mandato de 02 (dois) anos, podendo, entretanto, serem substituídos, a qualquer tempo, bem como terem sua designação prorrogada por igual período.

Art. 6º O Comitê terá um secretário, eleito entre os membros, com mandato de 02 (dois) anos, admitindo-se reeleição.

Art. 7º O Comitê elaborará o Regimento Interno em 120 dias após a publicação desta PORTARIA, aprovado por maioria simples de seus membros, e formalizado, mediante PORTARIA da Secretária de Estado de Saúde.

Art. 8º O Comitê reunir-se à, em caráter ordinário, mensalmente, podendo, de acordo com a necessidade definida entre os membros, realizar reuniões extraordinárias, com registro em livro ata dos participantes e encaminhamento/deliberações.

Art. 9º Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.

Belém, 29 de janeiro de 2024.

IVETE GADELHA VAZ

Secretária de Estado de Saúde Pública do Pará

Protocolo: 1036959

PORTARIA Nº 0101, DE 29 DE JANEIRO DE 2024

A Secretária de Estado de Saúde Pública, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, pelo art.138, parágrafo único, inciso V da Constituição Estadual,

E CONSIDERANDO o teor do PAE nº E-2024/ 2024881.