Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS)
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis (DCT)

Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV no Estado do Rio Grande do Sul - Eixo Programas e Serviços

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Contextualização Geográfica do Estado do Rio Grande do Sul



O RS é a unidade federativa mais meridional do território e faz fronteira com o Uruguai, Argentina e com o Estado de Santa Catarina, além de possuir saída para o oceano Atlântico por meio de sua extensa região litorânea.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Contextualização Demográfica do Estado do Rio Grande do Sul



População: 10.882.965 hab.

Total de municípios: 497 municípios

<u>Distribuição populacional:</u>

- **335 municípios:** população menor do que 10 mil/hab. (67,4%)
- **119 municípios:** população entre 10 mil e 50 mil hab. (23,9%)
- **24 municípios:** população entre 50 e 100 mil hab. (4,8%)
- **19 municípios:** população superior a 100 mil hab. (3,9%).

Capital: Porto Alegre - 1.332.845 hab. (12,25% da população do RS)

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

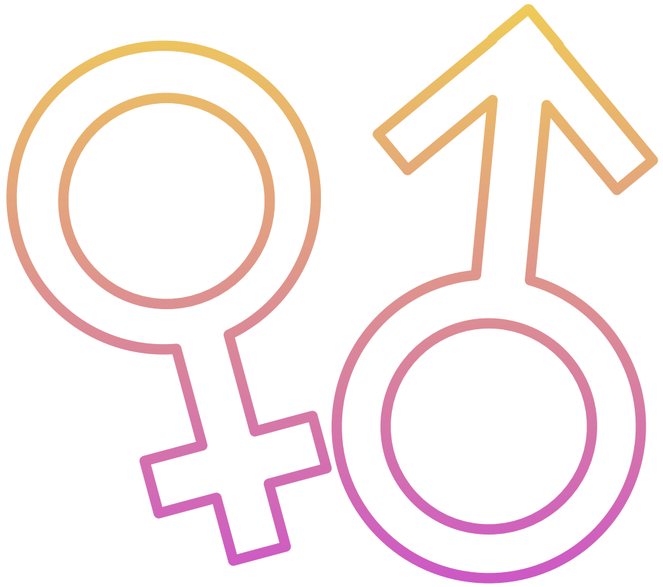
GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

População do Estado do Rio Grande do Sul

51,71%

5.627.214

Mulheres



48,29%

5.255.751

Homens

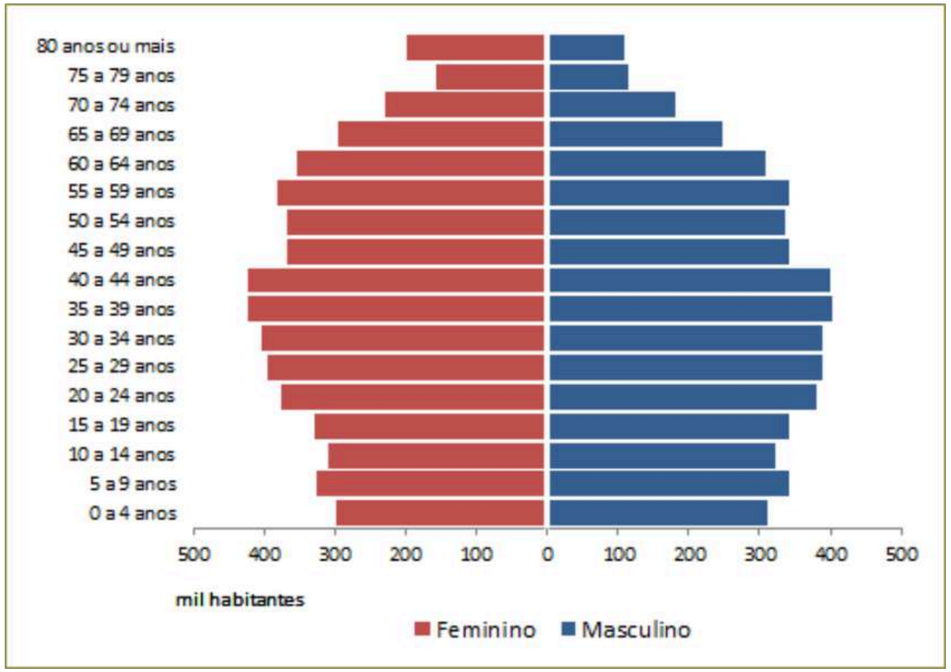
09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

População do Estado do Rio Grande do Sul

Pirâmide etária do RS - 2022



Distribuição da população segundo a raça/cor de pele autodeclarada, RS

Raça/cor de pele	Frequências	
	N	%
Branca	8.534.229	78,4%
Preta	709.837	6,5%
Parda	1.596.357	14,7%
Amarela	8.158	0,1%
Indígena	34.184	0,3%
Total	10.882.965	**100%**

No Rio Grande do Sul, em 1970, tinha-se uma proporção de 14,8 idosos (60 anos e mais de idade) para cada 100 jovens (de 0 a 14 anos). Os dados revelam que esta proporção vem se modificando a cada ano. Em 2022, o estado apresentou o maior Índice de envelhecimento dos estados, sendo de 80,35 idosos para cada 100 jovens, representando o valor mais alto do país.

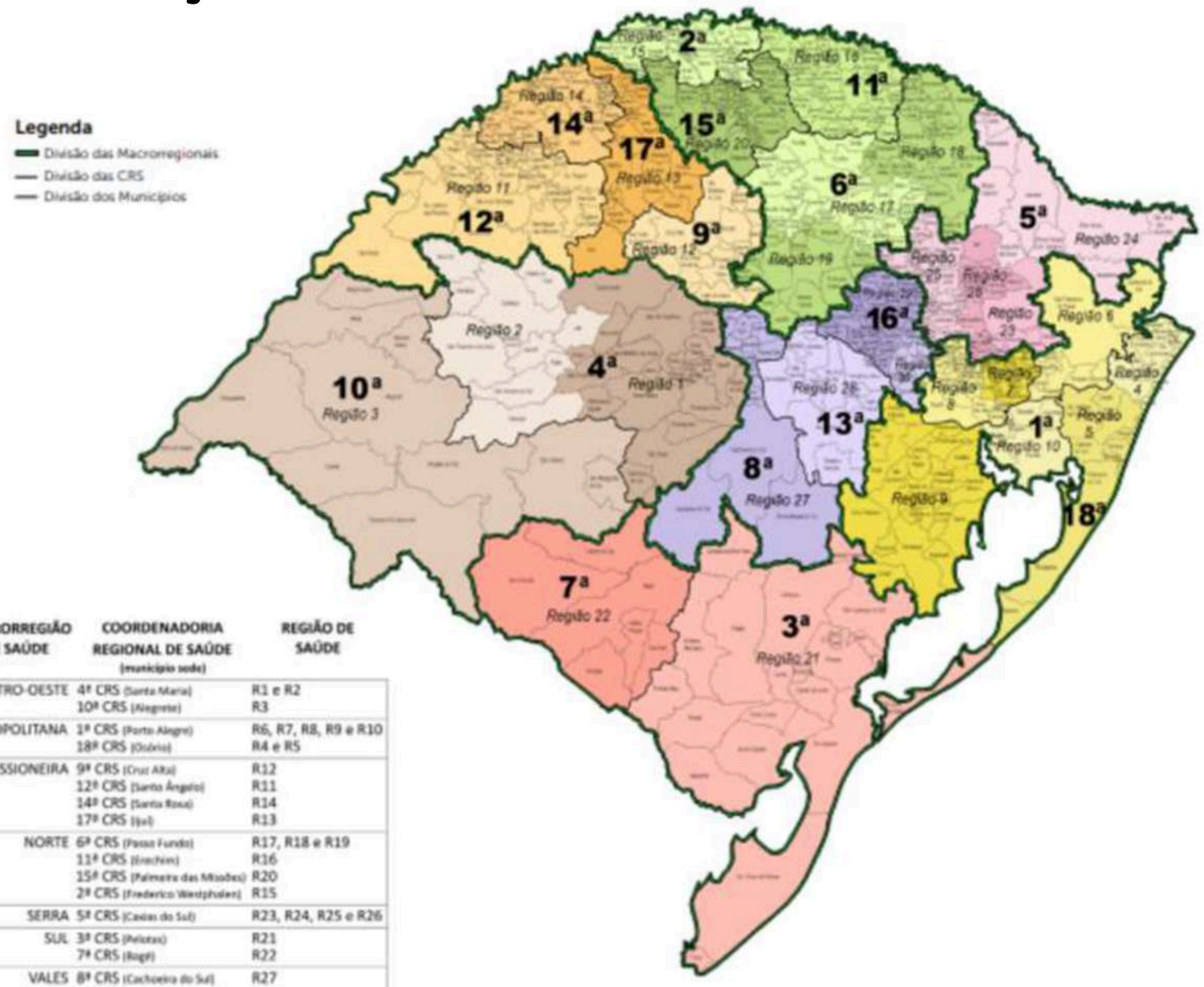
(IBGE, 2022)

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Descrição do Sistema de Saúde do Estado - Eixo Programas e Serviços



MACRORREGIÃO DE SAÚDE	COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE (município sede)	REGIÃO DE SAÚDE
CENTRO-OESTE	4ª CRS (Santa Maria)	R1 e R2
	10ª CRS (Alegrete)	R3
METROPOLITANA	1ª CRS (Porto Alegre)	R6, R7, R8, R9 e R10
	18ª CRS (Osório)	R4 e R5
MISSIONEIRA	9ª CRS (Cruz Alta)	R12
	12ª CRS (Santo Ângelo)	R11
	14ª CRS (Santa Rosa)	R14
	17ª CRS (Ijuí)	R13
NORTE	6ª CRS (Passo Fundo)	R17, R18 e R19
	11ª CRS (Erechim)	R16
	15ª CRS (Palmeira das Missões)	R20
	2ª CRS (Frederico Westphalen)	R15
SERRA	5ª CRS (Caxias do Sul)	R23, R24, R25 e R26
SUL	3ª CRS (Pelotas)	R21
	7ª CRS (Rio Gr)	R22
VALES	8ª CRS (Cachoeira do Sul)	R27
	13ª CRS (Santa Cruz do Sul)	R28
	16ª CRS (Lajeado)	R29 e R30

09/10/2025

A Redes de Atenção à Saúde é regionalizada:

- 7 macrorregiões
- 30 regiões de saúde
- 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS).

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - Eixo Programas e Serviços

- 2.659 Equipes de Saúde da Família - eSF,
- 676 Equipes de Atenção Primária - eAP (20 ou 30 horas)
- 13 Equipes de Consultório na Rua – eCR,
- 60 Equipes de Atenção Primária Prisional – eAPP (20 ou 30 horas)

= 96,59 %

(Relatório do e-Gestor, maio/ 2025).

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - PIAPS

O Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) visa à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), no Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Rio Grande do Sul.

O PIAPS consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal, sendo constituído dos seguintes componentes:

I. Sociodemográfico;
II. Incentivo para equipes da Atenção Primária à Saúde;
III. Incentivo de Promoção da Equidade em Saúde;
IV. Incentivo ao Primeira Infância Melhor;
V. Estratégico de incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde: Rede Bem Cuidar RS (RBCRS).

FINANCIAMENTO APS: R$ 366.979.562,00 anuais

Portaria SES Nº 212/2025

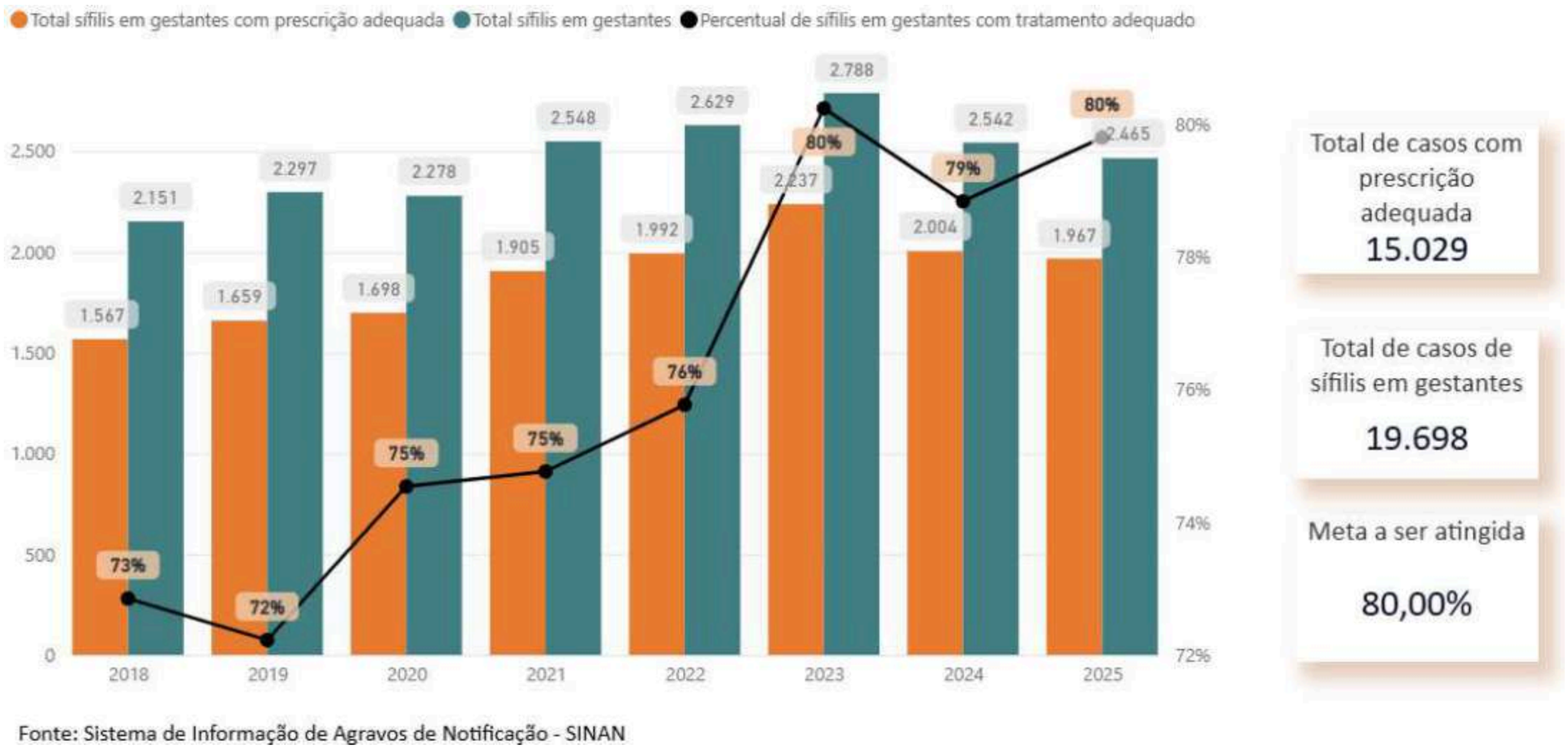
PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - PIAPS: Incentivo para Equipes da APS

São monitorados 5 indicadores de desempenho atrelados às equipes:

Indicador 4 - Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Atenção Primária à Saúde - PIAPS: Componente estratégico de qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS

Rede Bem Cuidar RS



09/10/2025

Ciclo RBC: 2024 a 2027: cuidado materno-paterno-infantil.

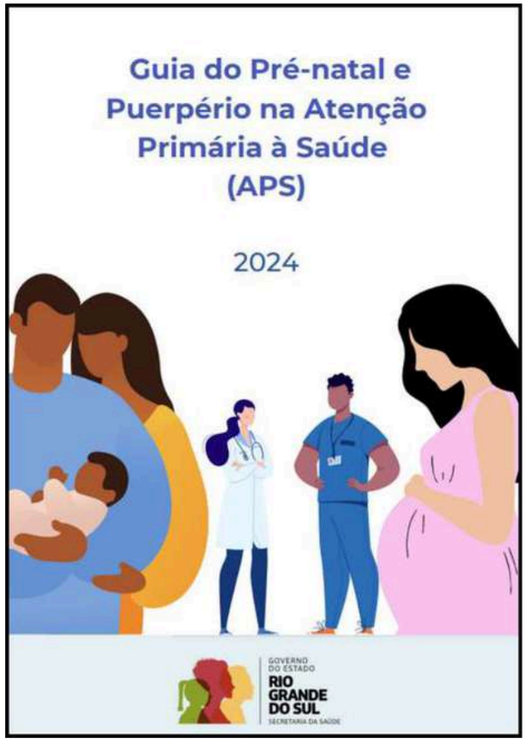
Com metas a serem cumpridas pelas equipes aderidas ao programa voltadas a realização do pré-natal da parceria, consulta de puerpério e para o recém-nascido, visita da primeira semana vacinal, sobre integral e verificação da situação realização de educação permanente temáticas afins e reuniões de equipe.

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - Guia do Pré-Natal e puerpério na APS

Assistência ao pré-natal da pessoa gestante e do parceiro, atenção ao puerpério e à puericultura (estratificação de risco de gestantes e crianças e em caso de necessidade, seja feito um cuidado compartilhado junto à atenção especializada;



1. PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO	Direitos sexuais e reprodutivos, prevenção de IST (preservativos, PEP, etc)
2. ABORDAGEM PRÉ-CONCEPCIONAL	Testagem HIV, sífilis, hepatites B e C, tratamento de IST, vacinas
3. ACOMPANHAMENTO DA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Testagem HIV, sífilis (1º, 2º e 3º trimestre, hepatites B e C (1º e 3º trimestre), rastreamento de Clamídia e gonococo, tratamento de IST, vacinas. Destaque para Sífilis neste capítulo
4. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL	Incluíndo estratificação para Pessoa Gestante vivendo HIV Sífilis na gestação Hepatites viras
5. CONSULTA PUERPERAL	Risco de transmissão do HIV neste período e transmissão por aleitamento, testagens quando houver exposição e também orienta PEP se houver exposição

2024

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Estratificação de Risco Gestacional

HIV/AIDS

Fatores de risco	Orientações para a APS	Estrato
• **Pessoa gestante vivendo com HIV/Aids.**	• Referenciar com plano de cuidado para o SAE em HIV/Aids de referência regional e/ou municipal para manejo clínico do HIV/Aids. Nos casos em que o SAE de referência não trata pessoas gestantes, o encaminhamento deve ser realizado ao Pré-Natal de Alto Risco Tipo I; • Verificar junto à regulação e/ou pessoa gestante se houve o acesso ao SAE; • A US deve manter o vínculo com a pessoa gestante, através de consultas e visitas domiciliares. A terapia antirretroviral (TARV) poderá ser iniciada na gestante logo após a coleta dos exames, antes mesmo dos resultados de LTCD4+, CV-HIV e genotipagem (principalmente nos casos de gestantes que iniciam tardiamente o acompanhamento pré-natal), com o objetivo de alcançar a supressão viral o mais rapidamente possível. Entrar em contato com o TelessaúdeRS, caso seja necessário auxílio com o tratamento.	Pré-Natal de Risco Habitual na APS Pré-natal compartilhado com SAE

HEPATITES VIRAIS

Fatores de risco	Orientações para a APS	Estrato
• **Pessoa gestante com hepatite B** diagnosticada por positividade de HBsAg ou teste rápido para hepatite B; • **Pessoa gestante com hepatite C** confirmada por carga viral do vírus C.	• Referenciar com plano de cuidado, via regulação (conforme fluxo estabelecido a nível municipal ou estadual), para o SAE ou serviço de Infectologia; • Verificar junto à regulação e/ou pessoa gestante se houve o acesso ao serviço; • A US deve manter o vínculo, através de consultas e visitas domiciliares.	Referenciar para SAE ou Infectologia
• **Pessoa gestante com hepatite crônica por vírus B (HBV) e suspeita ou diagnóstico de cirrose;** • **Pessoa gestante com hepatite crônica por vírus C (HCV) e suspeita ou diagnóstico de cirrose.**	• Referenciar via regulação (conforme fluxo estabelecido a nível municipal ou estadual) para o Pré-Natal de Alto Risco e ao serviço de gastroenterologia; • Verificar junto à regulação e/ou a pessoa gestante se houve o acesso ao Pré-Natal de Alto Risco e ao serviço de gastroenterologia; • A US deve manter o vínculo, através de consultas e visitas domiciliares. • A infecção por hepatite B e por hepatite C são doenças de notificação compulsória.	Pré-Natal de Alto Risco Tipo II e Gastroenterologia

SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Fatores de risco	Orientações para a APS	Estrato
• **Sífilis em pessoa gestante.**	• Tratar e orientar a pessoa gestante e o parceiro conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais [23]. Fluxograma na pág. 52. • Monitorar VDRL mensalmente; • Reavaliar fatores de risco a cada consulta, através de exame físico e anamnese; • Realizar a notificação do caso de Sífilis.	Pré-Natal de Risco Habitual na APS
• **Pessoa gestante com falha ao tratamento ou suspeita de neurossífilis assintomática.**	• Referenciar via regulação (conforme fluxo estabelecido a nível municipal ou estadual) para o Pré-natal de Alto Risco; • Verificar junto à regulação e/ou pessoa gestante se houve o acesso ao Pré-Natal de Alto Risco; • A US deve manter o vínculo com a pessoa gestante através de consultas e visitas domiciliares.	Pré-Natal de Alto Risco Tipo I
• **Achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita.**		Pré-Natal de Alto Risco Tipo II
• **Pessoas gestantes com sífilis e alergia à penicilina** (para dessensibilização); • **Pessoas gestantes com suspeita de neurossífilis** por sinais ou sintomas neurológicos ou oftalmológicos agudos/subagudos.	• Após alta hospitalar, a APS deve priorizar o atendimento da pessoa gestante; • Reavaliar a estratificação de risco e encaminhamento para o Pré-Natal de Alto Risco, se for necessário.	Encaminhamento para emergência obstétrica



SEM FATOR DE RISCO

RISCO, MAS NÃO REQUER ENCAMINHAMENTO

NECESSIDADES CLÍNICAS ESPECÍFICAS, ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO (MAS NÃO ALTO RISCO)

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

NI - Referentes a Transmissão Vertical do HTLV

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

LABORATÓRIO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

NOTA INFORMATIVA Nº 01/2025/ SDCT/SES/RS

Orientação aos municípios do Rio Grande do Sul sobre a incorporação, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, do teste para detecção de infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV) 1/2 em gestantes no pré-natal, e condutas a serem adotadas frente a resultados reagentes.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO
E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - PIAPS: Componente de Equidade

O PIAPS também visa a qualificação das ações voltadas à equidade em saúde, englobando diferentes políticas para populações específicas.

- Saúde da População LGBT
- Saúde Indígena
- Saúde da População em Situação
- Saúde da População Negra
- Saúde da População Prisional
- Saúde da População Migrante,
- Saúde da População do Campo

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - Eixo Programas e Serviços



2023

A cartilha visa instrumentalizar os profissionais de saúde para a garantia do direito à saúde da criança e da mulher, evitando prejuízos em função do encarceramento.

Entre os temas abordados destacam-se o racismo, gestantes imigrantes ou indígenas, gestação de homens trans, direito a acompanhante no momento do parto, entre outros temas.

***Nota técnica Gestantes em uso de álcool e/ou outras drogas - em construção**

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - Pré-natal do parceiro

- Tem como meta pactuada no Plano Estadual de Saúde, ampliar o número de municípios que aderiram a sua realização e, desde 2024, com a inclusão como ação no ciclo da Rede Bem Cuidar aumentou significativamente os registros de produção.
- Dentre as várias ações estimuladas, realizar a testagem rápida nos parceiros é uma prática que as equipes estão fortalecendo no seu cotidiano.

Cód. 0301010234 - Consultas Pré-natal do parceiro registrados no Rio Grande do Sul e no Brasil (2023 -2025)

Ano	Rio Grande do Sul	Brasil	Comparativo Percentual
2023	4832	69.697	6,93%
2024	14329	81.101	17,67%

Fonte: SISAB

97%

Dosmunicípiostem registro dePNdoparceiro no SISAB

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - PIAPS: - Primeira Infância Melhor (PIM)



Desde 2003 - É uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância.

Atualmente está implantado em 493 municípios, onde os visitadoras contribuem na promoção do cuidado integral, fortalecendo as medidas de prevenção, identificação e busca ativa para o cuidado e promoção da saúde.

Incluindo ações de prevenção da Transmissão Vertical.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Primária à Saúde - Eixo Programas e Serviços



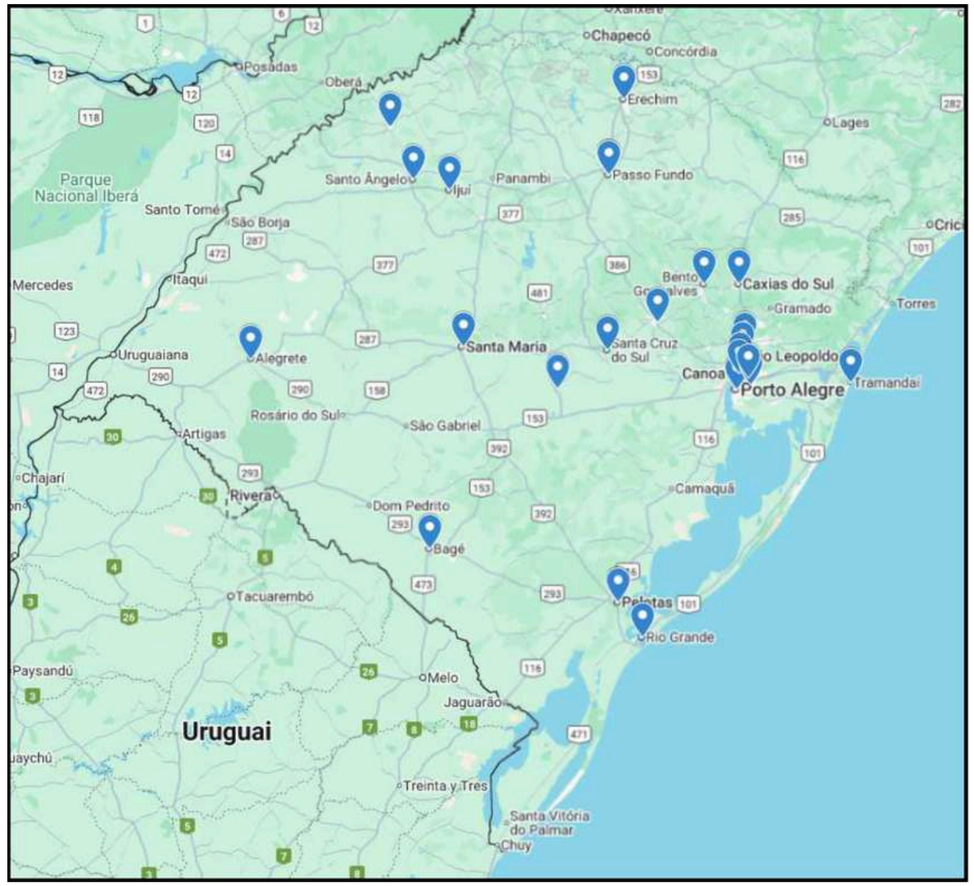
2025

- Em linguagem mais acessível, aborda questões de transmissão vertical e outras formas de transmissão.
- Também aborda tópicos de Prevenção Combinada.
- Importância do planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, também aborda a questão do aleitamento materno.
- A prevenção da TV em populações que passam por processos específicos de vulnerabilização (indígenas, quilombolas, pessoas privadas de liberdade, pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, população negra, pessoas LGBT, entre outras).
- Preconceito e o estigma são barreiras de acesso importante para estes grupos.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS
GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR):



29 AGAR

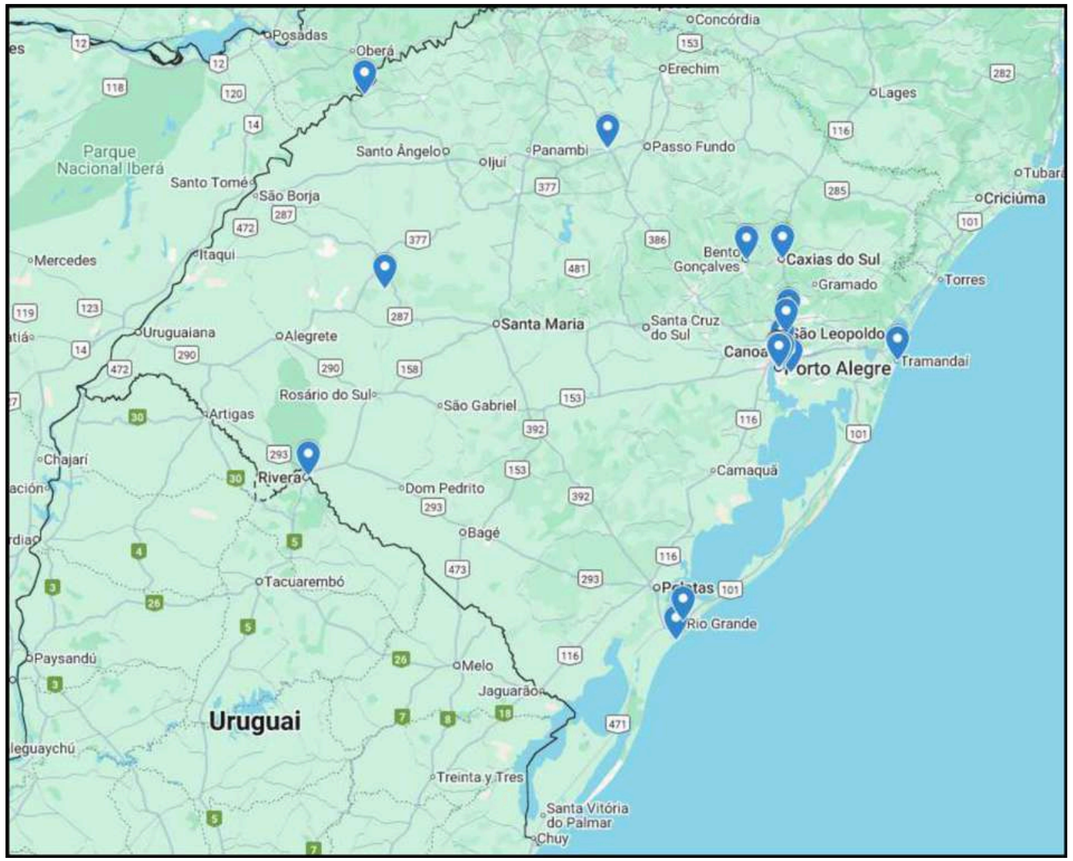
*não são referência para gestantes vivendo com HIV/Aids (exceto com outras comorbidades)

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)



22 CTA no RS.

Serviços voltados a testagem ao HIV/Aids/ Sífilis e Hepatite B e C, aconselhamento e outras estratégias de prevenção.

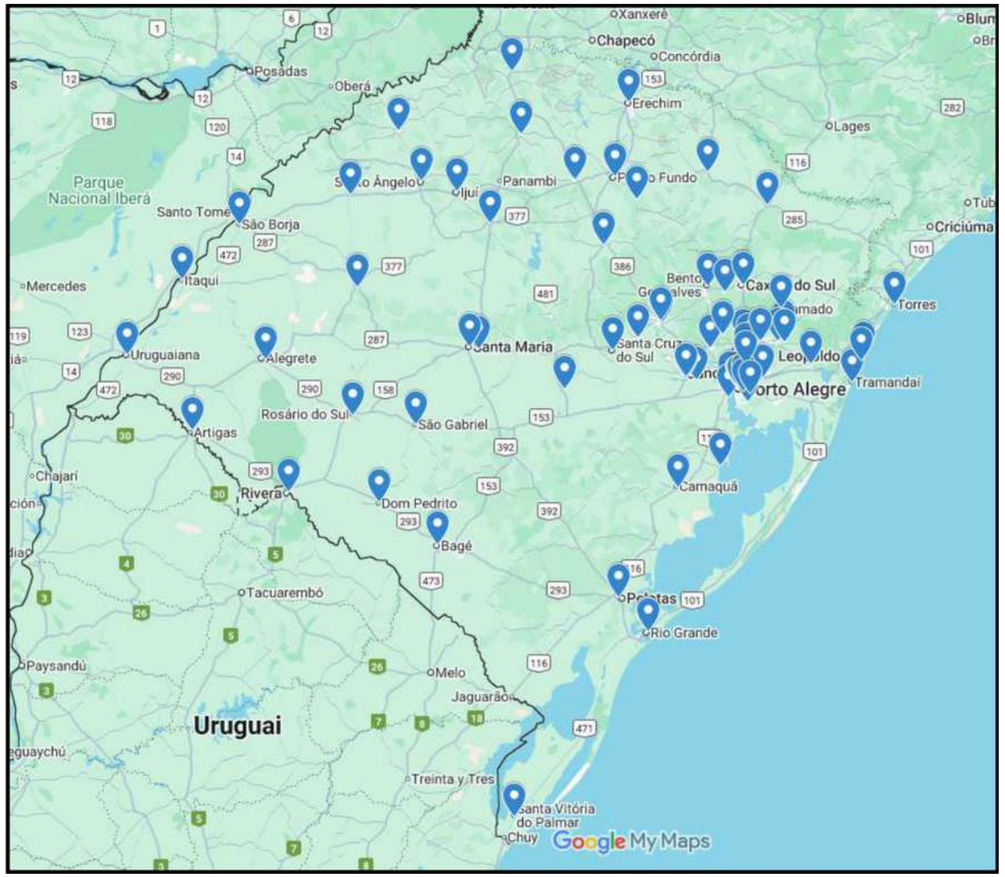
Importante:
A testagem está na APS dos 497 município do estado.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - SAE



Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e Ambulatórios que atendem HIV/AIDS:

O RS conta com **82 serviços** especializados (entre SAE e Ambulatório).

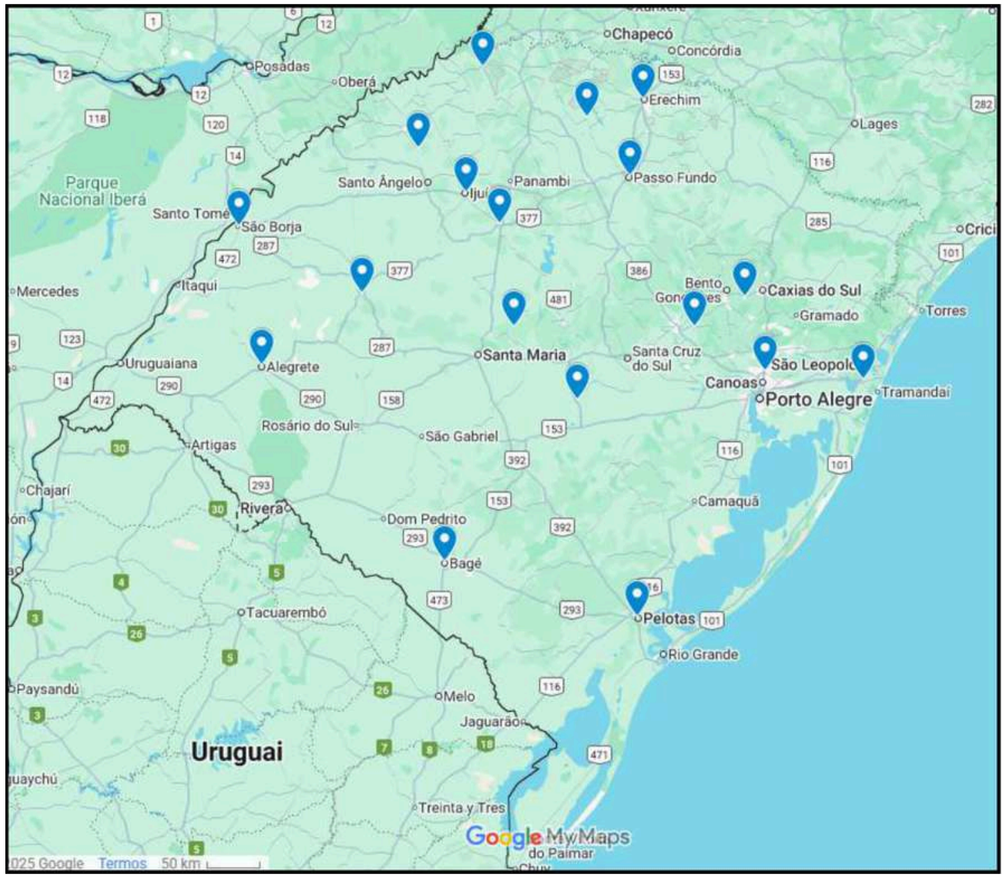
09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SER MULHER RS

Serviço Especializado de Referência à Saúde da Mulher



São 18 serviço de retaguarda da atenção primária à saúde (APS) que tem por objetivo o atendimento qualificado e especializado de mulheres com alterações nos exames de rastreamento de câncer de colo do útero e de mama, com suspeita de endometriose/adenomiose/miomatose, para investigação de infertilidade e no climatério.

Afim de contemplaratendimentosparaasprincipaisnecessidades emsaúde identificadas,a partir da avaliação dos dados epidemiológicos, o SERMulher RS está dividido em cinco eixos:

- Colo do útero
- Mama
- Endometriose/Miomatose
- **Planejamento Reprodutivo**
- Climatério

É um Centro formador para inserção de dispositivo intrauterino (DIU) e implante intradérmico (Implanon), técnicas de coleta de exame citopatológico, entre outras temáticas.

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

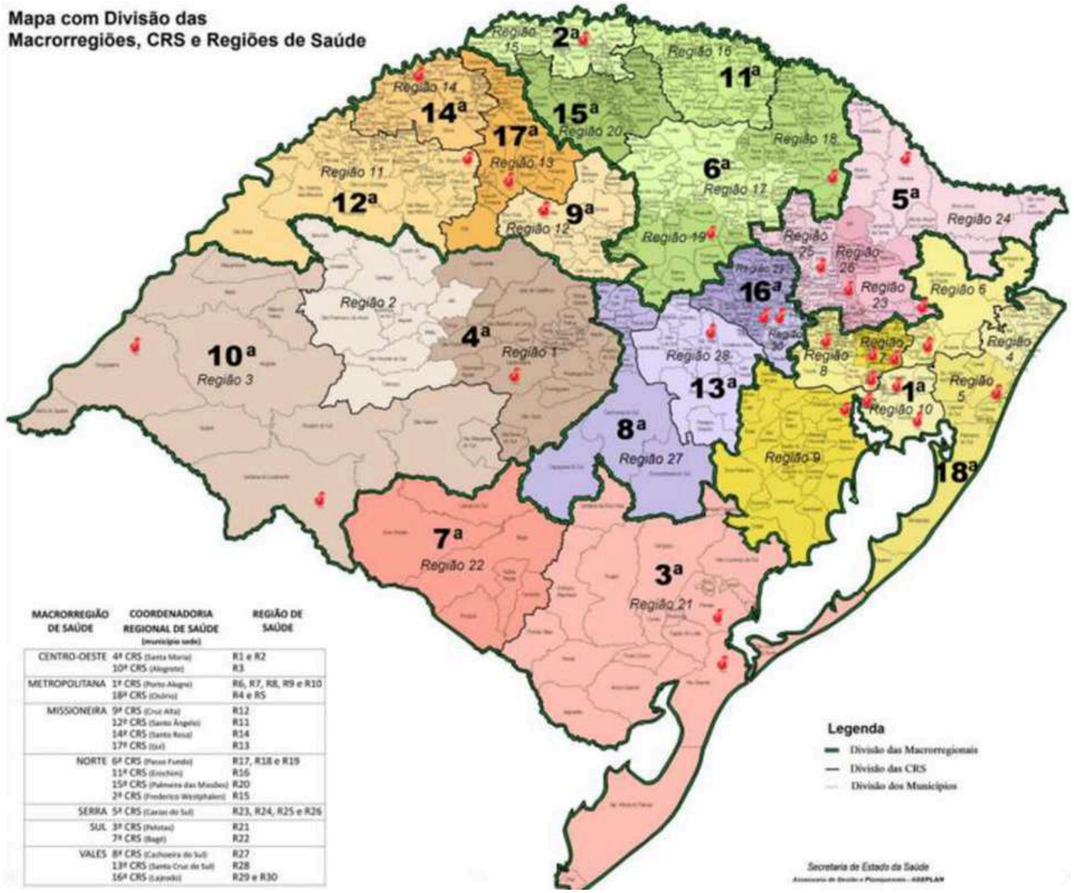
GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - Centros Regionalizados de Atenção Integral e Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e Coinfecções (CRAIP)

- São 26 serviços financiados pelo estado, no valor de R$ 80.000,00/mês para cada.

Objetivos:

- Ampliação de ações de prevenção às IST, ao HIV/AIDS, hepatites virais e coinfecções, considerando as populações-chave e considerando às vulnerabilidades;
- Qualificação e ampliação da oferta de assistência especializada
- Matriciamento e qualificação dos Serviços Ambulatoriais Especializados em HIV/AIDS (SAE);
- Realizam as atividades já contempladas pelos SAE, acrescidos da responsabilidade de realizar o atendimento das crianças vivendo com HIV/AIDS.



MACRORREGIÃO DE SAÚDE	COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE (município sede)	REGIÃO DE SAÚDE
CENTRO-OESTE	4ª CRS (Santa Maria)	R1 e R2
	10ª CRS (Alegrete)	R3
METROPOLITANA	1ª CRS (Porto Alegre)	R6, R7, R8, R9 e R10
	18ª CRS (Osório)	R4 e R5
MISSIONEIRA	9ª CRS (Cruz Alta)	R12
	12ª CRS (Santo Ângelo)	R11
	14ª CRS (Santa Rosa)	R14
	17ª CRS (Ijuí)	R13
NORTE	6ª CRS (Passo Fundo)	R17, R18 e R19
	11ª CRS (Erechim)	R16
	15ª CRS (Palmeira das Missões)	R20
	2ª CRS (Frederico Westphalen)	R15
SERRA	5ª CRS (Caxias do Sul)	R23, R24, R25 e R26
SUL	3ª CRS (Pelotas)	R21
	7ª CRS (Bagé)	R22
VALES	8ª CRS (Cachoeira do Sul)	R27
	13ª CRS (Santa Cruz do Sul)	R28
	16ª CRS (Lajeado)	R29 e R30

Os encaminhamentos aos CRAIP serão exclusivamente realizados pelo SAE de referência do usuário.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - Centro Estadual Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes (CEDoTE):

- Objetivo fortalecer a resposta estadual a agravos de interesse sanitário, relacionados às doenças transmissíveis, em especial IST, HIV/AIDS e TB.

- Localizado no Hospital Sanatório Partenon (serviço estadual), destinado ao cuidado de casos complexos e situações específicas no rol dos agravos de interesse sanitário, bem como apoio técnico para a assistência em saúde a instituições e municípios no atendimento de pacientes com doenças transmissíveis, incluindo atividades de matriciamento in loco e à distância.

- Voltado a ser um campo para testar e implantar novas tecnologias técnico-assistenciais e novas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças transmissíveis, em especial IST/HIV/AIDS e TB.

- Além de ser espaço para promover, apoiar e avaliar a investigação e a pesquisa científica, epidemiológica e clínica e campo de prática para profissionais da rede de atenção à saúde, no âmbito dos agravos de interesse nos diversos formatos, incluindo capacitações em serviço.

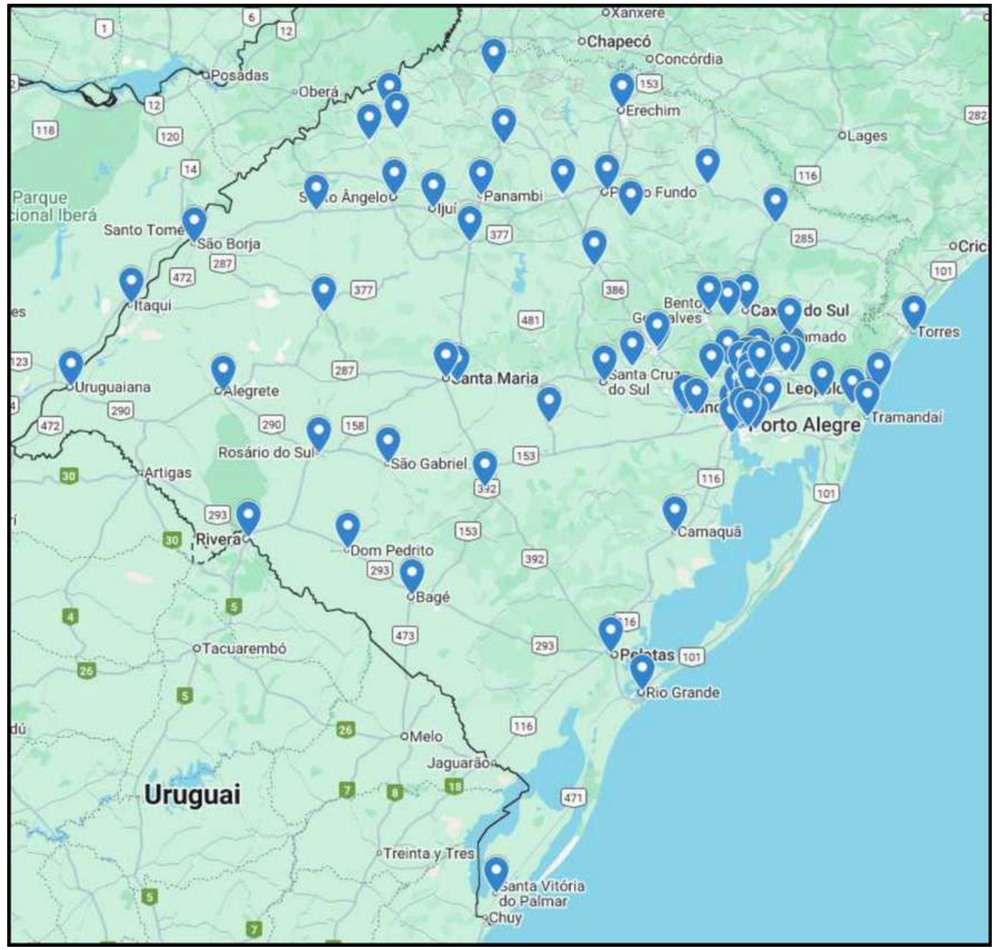
Portaria SES Nº 625/2025

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Secundária - Unidades Dispensadoras de Medicação (UDM)



83 UDM

Distribuidas pelo estado, com uma maior concentração na macrorregião metropolitana.

Dados de 2025 até agosto. (Painel PEP)

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

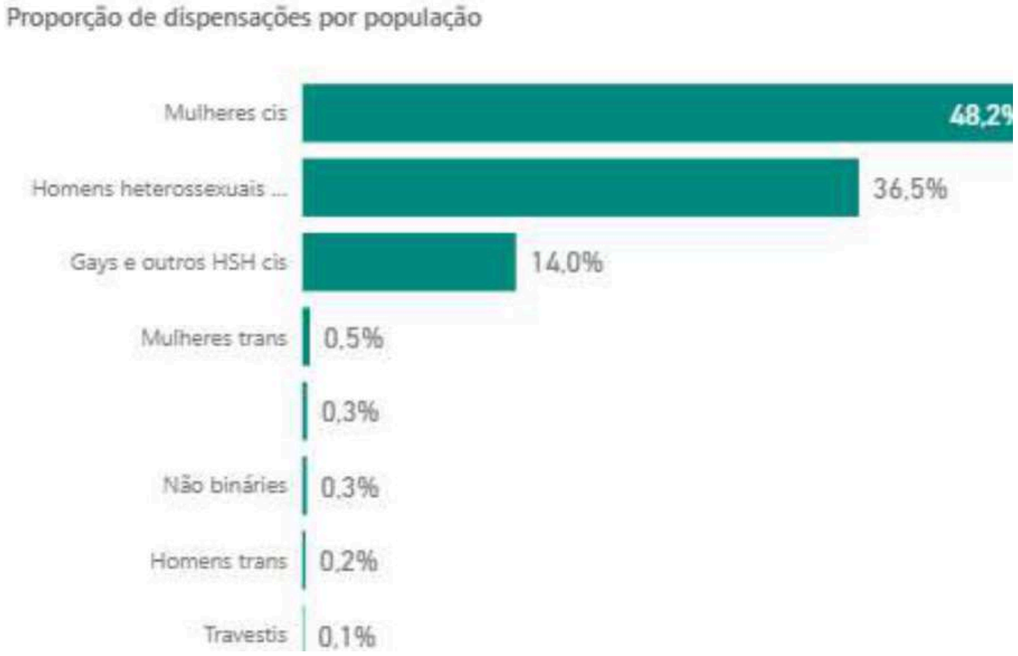
Atenção Secundária - Rede de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

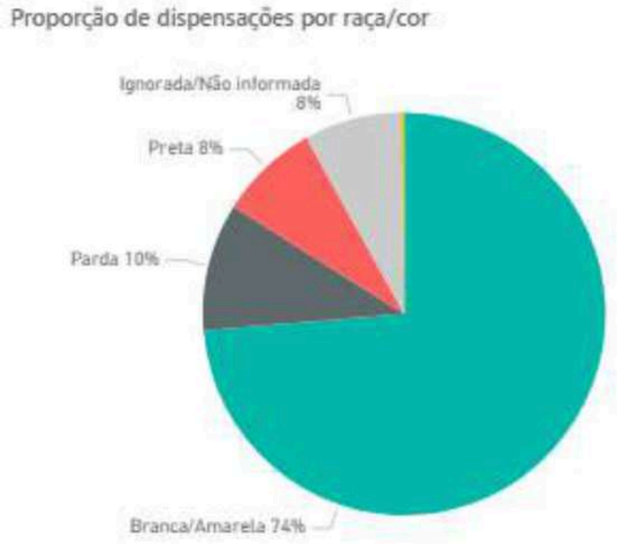
A PEP está disponível nos SAE em algumas UBS e em serviços 24h. (UPA e/ou Emergência)

Tipo de exposição:
Sexualconsentida: 58%
Material biológico: 37%
Violência sexual: 5%

Total de dispensação de PEP por ano (apenas UDM)

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
6.607	8.643	6.725	7.183	8.803	10.348	11.740	8.570





Dados de 2025 até agosto (Painel PEP)

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

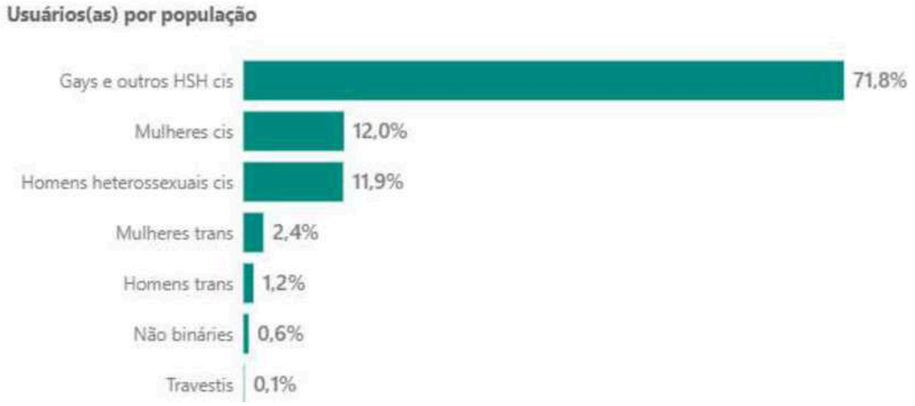
GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

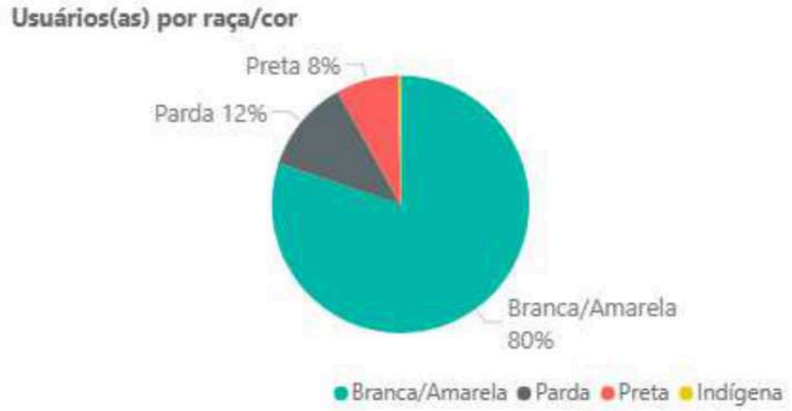
Rede de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

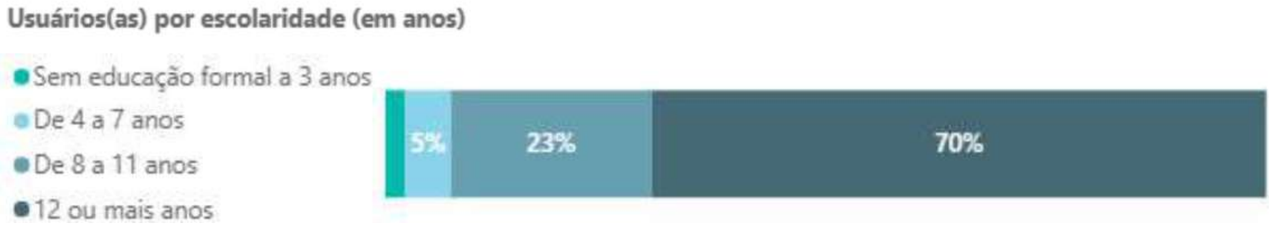
Estratégiaimplementada:**72 municípios** (informaçõesinternasdaSES)

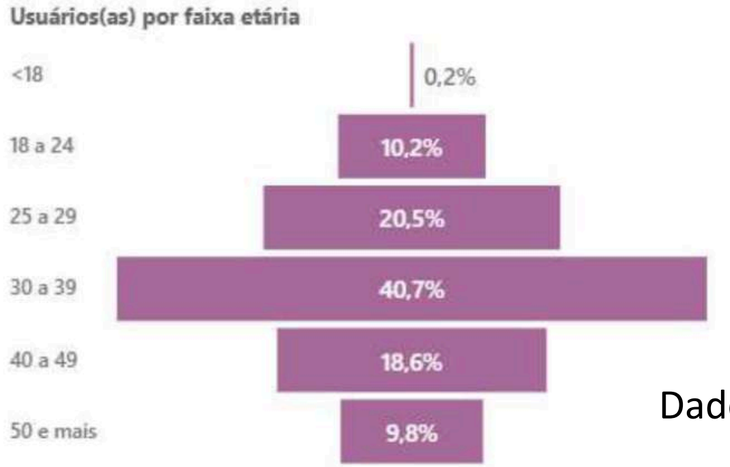
67 UDM que dispensam PrEP (ultimos 12 meses)

6.057 usuários em PrEP atualmente - 95% usuários serviços públicos - 5% na rede privada .









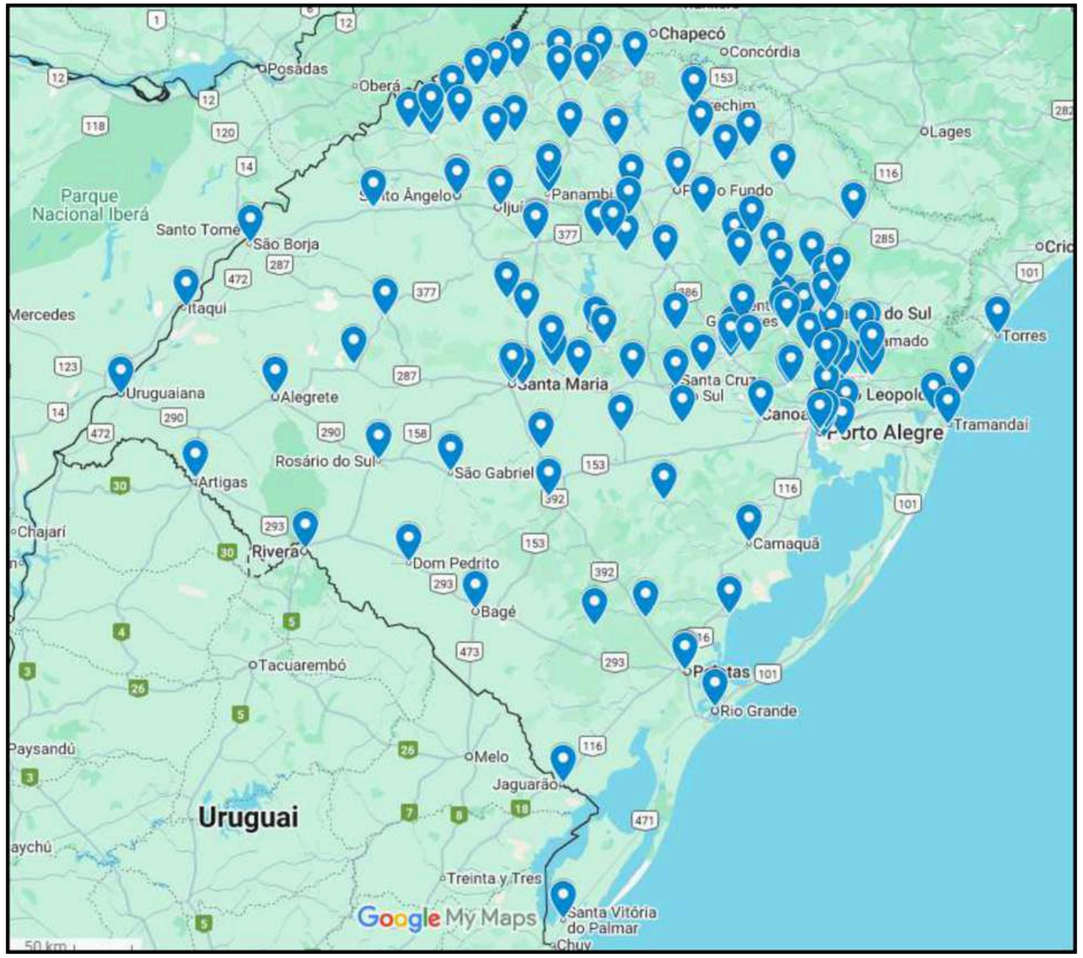
Dados de 2025 até agosto (Painel PrEP)

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Terciária - Maternidades



09/10/2025

Pactuados na Rede Alyne

107 maternidades e/ou hospitais pactuados para o risco habitual

31 maternidades e/ou hospitais habilitados para alto risco gestacional

CNES: há 1.690 leitos obstétricos/SUS (CNES, setembro/2025).

Profilaxia TV: 148 instituições que realizam parto.

*15 hospitais que atendem apenas a rede privada também recebem a profilaxia

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Atenção Terciária: Maternidades - Profilaxia para a Transmissão Vertical

Profilaxia kit baixo Risco: kit para baixo risco de transmissão vertical (testes rápidos, Zidovudina injetável, Zidovudina solução oral, Cabergolina e Fórmula láctea): 148 instituições que realizam parto

Profilaxia kit Alto Risco: em 39 maternidades são disponibilizados kits destinados ao manejo de situações de alto risco para transmissão vertical do HIV. Os kits incluem Raltegravir granulado, Nevirapina suspensão e Lamivudina suspensão oral (maternidades que concentram o maior número de partos).

(Maternidades e respectivas referências para o Kit profilaxia de RN exposto ao HIV -Alto Risco)

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Testagem maternidade: HIV e Sífilis e Hepatite B e C

2003

Projeto Nascer: maternidades selecionadas (critério epidemiológico):

- VDRL todos partos SUS;
- TR HIV em gestantes não testadas no PN

2010

De 2003 à 2010 ampliou-se para todas as maternidades que realizam parto no RS

- "Recomendação Estadual de testar TODAS parturientes internada
- TR HIV e VDRL

2015

Publicação da NT 02/2015

- Realização de TR de HIV e exame sífilis em 100% das gestantes e parturientes e internações e procedimentos ambulatoriais por abortamento (SUS, privado ou convênios). - (REVOGADA 2018)

2018

Publicação: NT 01/2018- Incluindo a testagem dos pais/parceiros mas maternidades

2019

NT 01/2019 – Orientações gerais para procedimento diante de resultados positivos para HIV e/ou sífilis em pais/parceiros de gestantes e puérperas soronegativas (maternidades públicas e privadas)

(REVOGADA 2021)

2021

Publicações:

NT 02/2021 -Orientações para procedimento diante do resultado positivo para HIV e/ou sífilis em pais/parceiros de gestantes/puérperas soronegativas nas maternidades do RS

2024

Publicação: NT 0/24- Incluindo a testagem de Hepatite B e C

REVOGADA NT 01/2018

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Testagem maternidade: HIV e Sífilis e Hepatite B e C



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Departamento de Atenção Básica e Políticas de Saúde

Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis

Nota Técnica 01/2024 - DAPPS - Coordenação de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis

Assunto: Realização de testagem rápida de HIV, hepatite B e C e exame de sífilis, em 100% das gestantes/parturientes e suas parcerias sexuais em internações hospitalares ou ambulatoriais por abortamento, abrangendo as internações pelo SUS, sistema privado ou convênios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

Nota Técnica 02/2021– Coordenação Estadual de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis/ DAPPS/SES-RS

Orientações gerais para procedimento diante do resultado positivo para HIV e/ou sífilis em pais/parceiros de gestantes/puérperas soronegativas nas maternidades públicas e privadas do estado do RS.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO
E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Monitoramento Testagem nas Maternidades

Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C em maternidades Anexo 2

Hospital/Instituição: _____ Município: _____ CRS: ____
Relatório do mês: _____ Data: _____
Responsável pelo preenchimento: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

Dados de Assistência

Dados de Assistência		Nº Testes HIV realizados		Nº Testes Sífilis realizados (TR ou VDRL)		Nº Testes Hepatite B realizados		Nº Testes hepatite C realizados	
		Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro
Nº Partos – SUS									
Nº Partos - Convênio									
TOTAL partos									
Nº Abortos - SUS									
Nº Abortos - Convênio									
TOTAL abortos									
Outros[1]									

[1] Gestantes que deram entrada no CO por outros motivos que não seja parto ou testes realizados em outras situações (ex. acidente com material perfurocortante)

ORIENTAÇÕES

- Os testes rápidos de HIV, Hepatites B e C devem ser realizados no momento do parto em TODAS as gestantes e puérperas sem testagem ou com resultado negativo no pré-natal. Gestantes com diagnóstico prévio em alguma destas infecções não precisam ser retestada para a doença preexistente, com exceção da sífilis (ver item abaixo)

- Os TR para sífilis podem ser utilizados nas gestantes / parturientes sem histórico de Sífilis ou com resultado não reagente no pré-natal. Em situações de TR reagente, realizar Teste não-treponêmico (VDRL). Gestantes / parturientes com histórico de sífilis **não usar TR**, somente VDRL para avaliação de titulação.

- A testagem do pai/parceiro é uma estratégia importante para a prevenção da transmissão vertical do HIV. As testagens do pai/parceiro também previnem infecção materna de HIV, Sífilis, Hep. B e Hep. C, além de ser uma estratégia importante para garantir o acesso ao diagnóstico.

- Casos reagentes devem desencadear medidas de prevenção da Transmissão vertical (conforme PCDT de Transmissão Vertical, Ministério da Saúde) e encaminhamento dos casos para continuidade de seguimento na rede de atenção à saúde.

Diagnósticos prévios

HIV		Sífilis		Hepatite B		Hepatite C	
Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro	Nº Gestante/puérpera	Nº Pai/Parceiro

Obs: _____

O MONITORAMENTO OCORRE ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSAIS PREENCHIDOS PELAS MATERNIDADES E ENVIADOS AS CRS, 1CRS ENVIA DIRETO PARA A COORDENAÇÃO ESTADUAL E PORTO ALEGRE INFORMA OS DADOS POR FORMULÁRIO PRÓPRIO NO GOOGLE DRIVE

Monitoramento Testagem nas Maternidades

Partos SUS

PARTOS SUS	Nº PARTOS	Nº TESTES HIV - GESTANTE	COBERTURA TESTES HIV (%)	Nº TESTES HIV - PARCEIROS	COBERTURA TESTE HIV	Nº TESTES SÍFILIS GESTANTES	COBERTURA TESTES SÍFILIS	Nº TESTES SÍFILIS - PARCEIROS	COBERTURA TESTE SÍFILIS	Nº TESTES HEPATITE B -	COBERTURA TESTES HEPATITE B (%)	Nº TESTES HEPATITE B - PARCEI	COBERTURA TESTE HEPATITE B	Nº TESTES HEPATITE C GESTA	TURA TESTES HEPATITE C	Nº TESTES HEPATITE C - PARCEI	COBERTURA TESTE HEPATITE C
2013	103.116	89.696	86,99%	0	0%	76.368	74,06%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2014	72.049	63.497	88,13%	0	0%	61.408	85,23%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2015	71.331	71.236	99,87%	0	0%	64.693	90,69%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2016	81.568	80.452	98,63%	0	0%	74.415	91,23%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2017	93.172	92.829	99,63%	0	0%	87.490	93,90%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2018	92.894	92.848	99,95%	0	0%	91.572	98,58%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2019	90.056	88.895	98,71%	15.487	17,20%	86.951	96,55%	14.545	16,15%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2020	71.740	70.791	98,68%	23.909	33,33%	70.200	97,85%	24.245	33,80%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2021	69.206	68.555	99,06%	21.246	30,70%	68.342	98,75%	21.698	31,35%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2022	61.275	58.459	95,40%	20.714	33,80%	57.702	94,17%	20.706	33,79%	21872	35,69%	6824	11,14%	21956	35,83%	6766	11,04%
2023	39383	38764	98,43%	14138	35,90%	38252	97,13%	14071	35,73%	23584	59,88%	7957	20,20%	23368	59,34%	7779	19,75%
2024	**32.656**	**32.625**	**99,91%**	**14.768**	**45,22%**	**32.586**	**99,79%**	**14.770**	**45,23%**	**21585**	**66,10%**	**9222**	**28,24%**	**21530**	**65,93%**	**9190**	**28,14%**

Partos Convênios e particulares

PARTOS CONVÊNIO	Nº PARTOS	Nº TESTES HIV - GESTANTES	COBERTURA TESTES HIV	Nº TESTES HIV - PARCEIROS	COBERTURA TESTE HIV	Nº TESTES SÍFILIS	COBERTURA TESTES SÍFILIS	Nº TESTES SÍFILIS - PARCEIROS	COBERTURA TESTE SÍFILIS	Nº TESTES HEPATITE B -	COBERTURA TESTES HEPATITE	Nº TESTES HEPATITE B - PARCEIRO	COBERTURA TESTE HEPATIT	Nº TESTES HEPATITE C	COBERTURA TESTES HEPATIT	Nº TESTES HEPATITE C - PARCEIRO	COBERTURA TESTE HEPATITE C
2013	43.524	36.078	82,89%	0	0,00%	18.098	41,58%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2014	45.652	38.363	84,03%	0	0,00%	14.756	32,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2015	40.726	37.544	92,19%	0	0,00%	25.007	61,40%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2016	43.289	41.468	95,79%	0	0,00%	35.481	81,96%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2017	47.910	46.590	97,24%	0	0,00%	45.375	94,71%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2018	43.421	42.833	98,65%	0	0,00%	42.387	97,62%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2019	42.754	41.525	97,13%	10.151	23,74%	40.263	94,17%	9864	23,07%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2020	33.171	33.043	99,61%	15.153	45,68%	32.536	98,09%	15196	45,81%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2021	30634	30484	99,51%	12452	40,65%	30242	98,72%	12575	41,05%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2022	27.206	27.060	99,22%	10.005	36,77%	26.964	99,11%	9.893	36,36%	7077	26,01%	3147	11,57%	6980	25,66%	3183	11,70%
2023	16505	16269	98,57%	6225	37,72%	16314	98,84%	6297	38,15%	7266	44,02%	3432	20,79%	7277	44,09%	3329	20,17%
2024	**9.996**	**9.900**	**99,04%**	**6.269**	**62,72%**	**9.806**	**98,10%**	**6.272**	**62,75%**	**7450**	**74,53%**	**4083**	**40,85%**	**7439**	**74,42%**	**4011**	**40,13%**

Testagem em abortamentos: SUS x Convênios x particulares

ABORTOS SUS/ CONVÊNIO	Nº ABORTOS	Nº TESTES HIV	COBERTURA TESTES HIV	Nº TESTES HIV - PARCEIROS	COBERTURA TESTE HIV	Nº TESTES SÍFILIS	COBERTURA TESTES SÍFILIS	Nº TESTES SÍFILIS - PARCEIROS	COBERTURA TESTE SÍFILIS	Nº TESTES HEPATITE B -	COBERTURA TESTES HEPATITE	Nº TESTES HEPATITE B - PARCEIRO	COBERTURA TESTE HEPATIT	Nº TESTES HEPATITE C	COBERTURA TESTES HEPATIT	Nº TESTES HEPATITE C - PARCEIRO	COBERTURA TESTE HEPATITE C
2013	8.319	4.027	**48%**	0	**0%**	3.085	**37,08%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2014	37.454	31.305	**84%**	0	**0%**	3.639	**9,72%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2015	49.648	45.116	**91%**	0	**0%**	4.832	**9,73%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2016	10.996	8.339	**76%**	0	**0%**	7.740	**70,39%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2017	12.612	10.702	**85%**	0	**0%**	10.610	**84,13%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2018	11.538	10.870	**94%**	0	**0%**	10.757	**93,23%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2019	10.923	9.114	**83,44%**	1365	**12,50%**	8.629	**79,00%**	1293	**11,84%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2020	8.157	7.590	**93,05%**	1682	**20,62%**	7.508	**92,04%**	1681	**20,61%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2021	8.423	7.956	**94,46%**	1206	**14,32%**	7.881	**93,57%**	1295	**15,37%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**	0	**0,00%**
2022	7.513	6.305	**83,92%**	1.058	**14,08%**	6.159	**81,98%**	1.061	**14,12%**	2035	**27,09%**	411	**5,47%**	1870	**24,89%**	399	**5,31%**
2023	4410	3931	**89,14%**	732	**16,60%**	3865	**87,64%**	718	**16,28%**	2392	**54,24%**	380	**8,62%**	2325	**52,72%**	366	**8,30%**
2024	3169	2537	**80,06%**	682	**21,52%**	2533	**79,93%**	679	**21,43%**	1483	**46,80%**	477	**15,05%**	1753	**55,32%**	477	**15,05%**

O MONITORAMENTO OCORRE ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSAIS PREENCHIDOS PELAS MATERNIDADES E ENVIADOS AS CRS, 1CRS ENVIA DIRETO PARA A COORDENAÇÃO ESTADUAL E PORTO ALEGRE INFORMA OS DADOS POR FORMULÁRIO PRÓPRIO NO GOOGLE DRIVE

Monitoramento Assistência nas Maternidades

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV - RELATÓRIO DE INSUMOS - (Maternidades) Anexo 3

Rela tório de insumos (anexo 3)

Hospital/Instituição:_____CRS:____ Cidade:_____ Relatório do mês/ano:_____ Responsável pelo preenchimento:_____Telefone:_____ Data:_____

Tabela 1 - Dados de Logística (*a Nevirapina, Raltegravir e Lamivudina ficam apenas nas maternidades de referência)

INSUMO	Saldo anterior	Entrada	Utilizado	Remanejado	Saldo atual	Validade	Pedido Mensal
Zidovudina (AZT) sol. oral							
Zidovudina (AZT) injetável							
Nevirapina (NVP)susp. oral*							
Raltegravir (RAL) granulado*							
Lamivudina (3TC) Sol. Oral*							
Cabergolina							
Fórmula láctea							

Tabela 2 - IDENTIFICAÇÃO DAS PARTURIENTES COM RESULTADO REAGENTE PARA HIV E RNs EXPOSTOS- Dados obrigatórios para o SICLOM

Nº *	NOME PARTURIENTE	CPF PARTURIENTE	Nome da mãe da parturiente	NOME RN	CPF RN	Município de residência
1						
2						
3						

Tabela 3- Dados de Assistência - PROFILAXIA TRANSMISSÃO VERTICAL HIV (O nº atribuído para a parturiente na tabela 2, deve ser o mesmo atribuído a parturiente da tabela 3)

Nº	N° RN	N° FM	Carga Viral mãe	CRM médico prescritor	AZT inj.		AZT Sol. oral	USO DE RAL?	USO DE 3TC	USO DE NVP?	Cabergolina?	Fórm. Láctea
					Nº Fx. Mãe	N° Fx. RN	Sim / Não	Sim (nº sachês?)/ Não	Sim/Não	Sim / Não	N° Cpmps.	N° Latas
1												
2												
3												

Tabela 4 - Dados de Assistência- Relação de parturientes com resultado de SÍFILIS Reagente

NOME PARTURIENTE	Município	N° RN	N° FM	Titulo VDRL Parturiente	Titulo VDRL RN	Hemograma no RN realizado?	RX de ossos longo no RN realizado?	VDRL no liquor no RN realizado?	Tratamento no RN realizado?	Droga / Dose / Tempo tratamento

Tabela 5 - Dados de Assistência- Relação de parturientes com Hepatite B

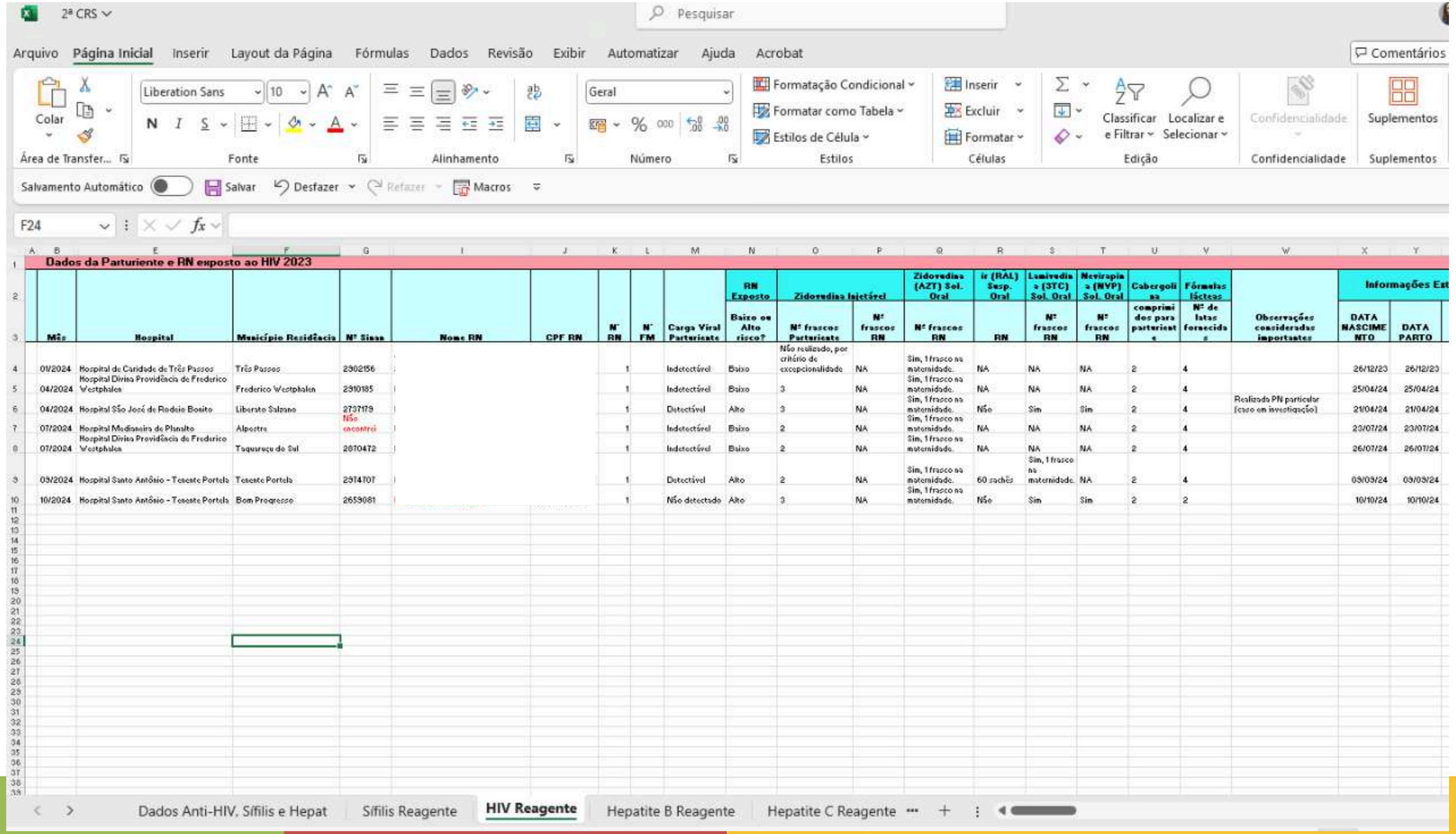
NOME PARTURIENTE	Município	N° RN	N° FM	Parturiente recebeu prof. com Tenofovir no PN (Sim/Não)	RN realizou Vacina hepatite B?	RN realizou IGHAHB?	Observações

Tabela 6 - Dados de Assistência- Relação de parturientes com Hepatite C

NOME PARTURIENTE	Município	N° RN	N° FM	Observações

O MONITORAMENTO OCORRE ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSAIS PREENCHIDOS PELAS MATERNIDADES E ENVIADOS AS CRS, 1CRS ENVIA DIRETO PARA A COORDENAÇÃO ESTADUAL E PORTO ALEGRE INFORMA OS DADOS POR FORMULÁRIO PRÓPRIO NO GOOGLE DRIVE

Monitoramento Assistência nas Maternidades



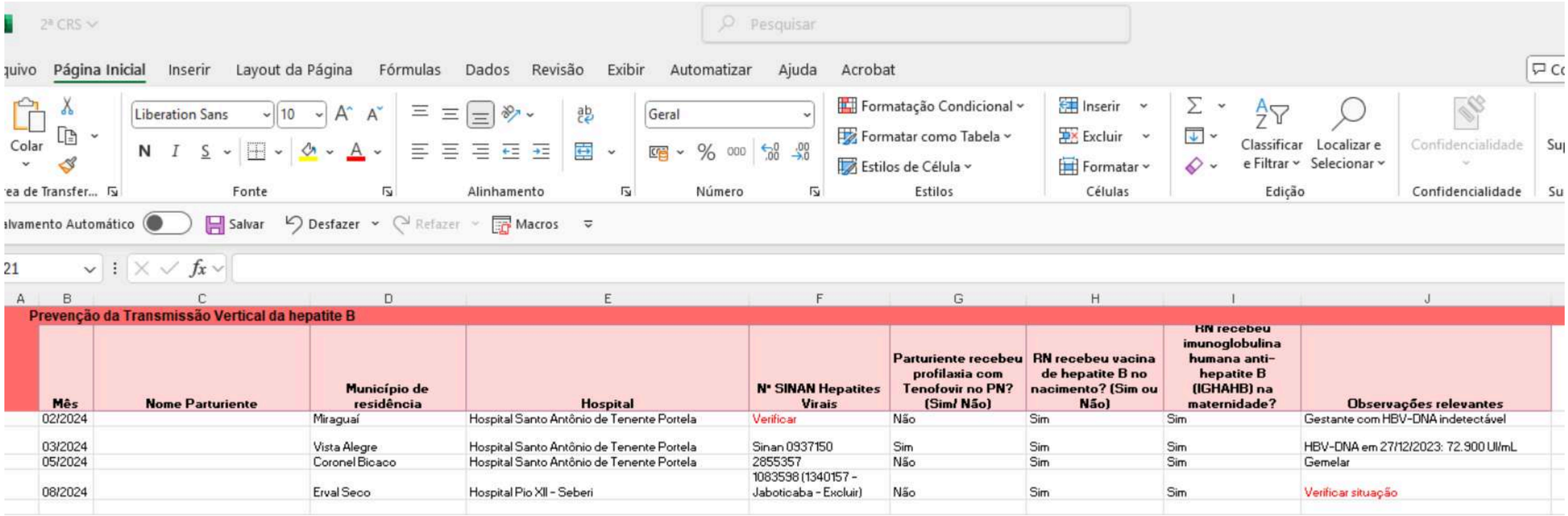
Dados da Parturiente e RN exposto ao HIV 2023

Mês	Hospital	Município Residência	Nº Sinan	Nome RN	CPF RN	Nº RN	Nº FM	Carga Viral Parturiente	RN Exposto: Baixo ou Alto risco?	Zidovudina Injetável: Nº frascos Parturiente	Zidovudina Injetável: Nº frascos RN	Zidovudina (AZT) Sol. Oral: Nº frascos RN	Ir (RAL) Susp. Oral: RN	Lamivudina (3TC) Sol. Oral: Nº frascos RN	Nevirapina (NVP) Sol. Oral: Nº frascos RN	Cabergolina: comprimidos para parturiente	Fórmulas lácteas: Nº de latas fornecidas	Observações consideradas importantes	Informações Est: DATA NASCIMENTO	Informações Est: DATA PARTO
01/2024	Hospital de Caridade de Três Passos	Três Passos	2302156			1		Indetectável	Baixo	Não realizado, por critério de excepcionalidade	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	NA	NA	NA	2	4		26/12/23	26/12/23
04/2024	Hospital Divina Providência de Frederico Westphalen	Frederico Westphalen	2310185			1		Indetectável	Baixo	3	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	NA	NA	NA	2	4		25/04/24	25/04/24
04/2024	Hospital São José de Rodeio Bonito	Liberato Salzano	2737179			1		Detectável	Alto	3	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	Não	Sim	Sim	2	4	Realizado PN particular (caso em investigação)	21/04/24	21/04/24
07/2024	Hospital Medianeira de Planalto	Alpestre	Não encontrei			1		Indetectável	Baixo	2	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	NA	NA	NA	2	4		23/07/24	23/07/24
07/2024	Hospital Divina Providência de Frederico Westphalen	Taquaruçu do Sul	2870472			1		Indetectável	Baixo	2	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	NA	NA	NA	2	4		26/07/24	26/07/24
09/2024	Hospital Santo Antônio - Tenente Portela	Tenente Portela	2914707			1		Detectável	Alto	2	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	60 sachês	Sim, 1 frasco na maternidade.	NA	2	4		09/09/24	09/09/24
10/2024	Hospital Santo Antônio - Tenente Portela	Bom Progresso	2659081			1		Não detectado	Alto	3	NA	Sim, 1 frasco na maternidade.	Não	Sim	Sim	2	2		10/10/24	10/10/24

Dados Anti-HIV, Sífilis e Hepat | Sífilis Reagente | HIV Reagente | Hepatite B Reagente | Hepatite C Reagente

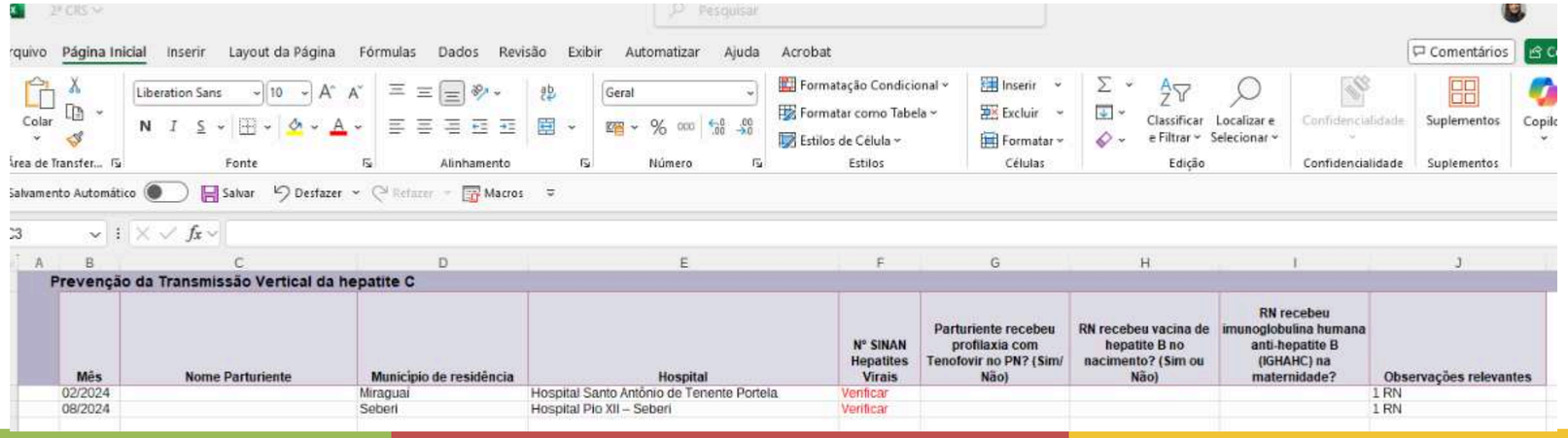
O MONITORAMENTO OCORRE ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSAIS PREENCHIDOS PELAS MATERNIDADES E ENVIADOS AS CRS. 1CRS ENVIA DIRETO PARA A COORDENAÇÃO ESTADUAL E PORTO ALEGRE INFORMA OS DADOS POR FORMULÁRIO PRÓPRIO NO GOOGLE DRIVE

Monitoramento Assistência nas Maternidades



Prevenção da Transmissão Vertical da hepatite B

Mês	Nome Parturiente	Município de residência	Hospital	Nº SINAN Hepatites Virais	Parturiente recebeu profilaxia com Tenofovir no PN? (Sim/ Não)	RN recebeu vacina de hepatite B no nacimento? (Sim ou Não)	RN recebeu imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) na maternidade?	Observações relevantes
02/2024		Miraguaí	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Verificar	Não	Sim	Sim	Gestante com HBV-DNA indetectável
03/2024		Vista Alegre	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Sinan 0937150	Sim	Sim	Sim	HBV-DNA em 27/12/2023: 72.900 UI/mL
05/2024		Coronel Bicaco	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	2855357	Não	Sim	Sim	Gemelar
08/2024		Erval Seco	Hospital Pio XII - Seberi	1083598 (1340157 - Jaboticaba - Excluir)	Não	Sim	Sim	Verificar situação



Prevenção da Transmissão Vertical da hepatite C

Mês	Nome Parturiente	Município de residência	Hospital	Nº SINAN Hepatites Virais	Parturiente recebeu profilaxia com Tenofovir no PN? (Sim/ Não)	RN recebeu vacina de hepatite B no nacimento? (Sim ou Não)	RN recebeu imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHC) na maternidade?	Observações relevantes
02/2024		Miraguaí	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Verificar				1 RN
08/2024		Seberi	Hospital Pio XII – Seberi	Verificar				1 RN

O MONITORAMENTO OCORRE ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSAIS PREENCHIDOS PELAS MATERNIDADES E ENVIADOS AS CRS, 1CRS ENVIA DIRETO PARA A COORDENAÇÃO ESTADUAL E PORTO ALEGRE INFORMA OS DADOS POR FORMULÁRIO PRÓPRIO NO GOOGLE DRIVE

Monitoramento da criança exposta a Hepatite B

Desde novembro de 2024

CEVS centro estadual de vigilância em saúde RS

Secretaria da Saúde

Data	Gestantes	Crianças			
	Nº de notificações	Nº de notificações	Imunoglobulina	Vacina Hep B	
30/09/2025	49	33	25	31	SINANNet
	2	4	4	4	e-SUS-SINAN
	51	37	29	35	Total

09/10/2025

PrevineRS PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

Zidovudina injetável durante o Trabalho de Parto

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

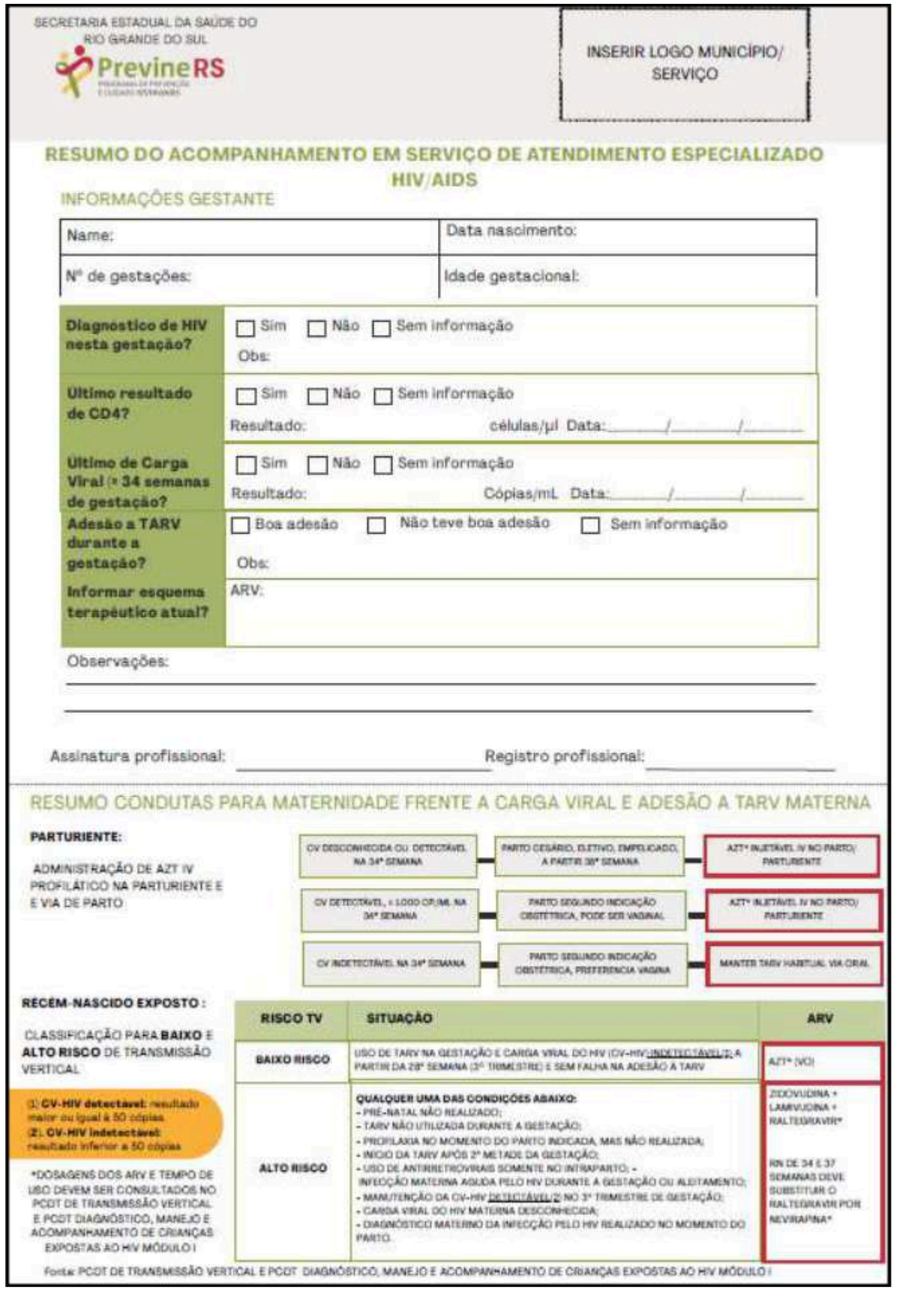
NOTA INFORMATIVA Nº03.2025

Porto Alegre, 08 de setembro 2025.

Assunto: Atualização das orientações para manejo intraparto das parturientes infectadas pelo HIV/Aids no Rio Grande do Sul/ Uso de zidovudina (AZT) injetável durante o trabalho de parto.

"NÃO é necessário uso de AZT profilático EV naquelas gestantes que apresentem CV-HIV indetectável após 34 semanas de gestação, e que estejam em TARV com boa adesão. Entretanto, independentemente da CV-HIV, o médico pode eleger ou não o uso do AZT intraparto EV, a depender do seu julgamento clínico se houver risco de má adesão."

09/10/2025



SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL
PrevineRS

INSERIR LOGO MUNICÍPIO/ SERVIÇO

RESUMO DO ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO HIV/AIDS

INFORMAÇÕES GESTANTE

Name:	Data nascimento:
Nº de gestações:	Idade gestacional:

Diagnóstico de HIV nesta gestação?	☐ Sim ☐ Não ☐ Sem informação Obs:
Ultimo resultado de CD4?	☐ Sim ☐ Não ☐ Sem informação Resultado: células/µl Data:___/___/___
Ultimo de Carga Viral (> 34 semanas de gestação?	☐ Sim ☐ Não ☐ Sem informação Resultado: Cópias/mL Data:___/___/___
Adesão a TARV durante a gestação?	☐ Boa adesão ☐ Não teve boa adesão ☐ Sem informação Obs:
Informar esquema terapêutico atual?	ARV:

Observações:

Assinatura profissional: Registro profissional:

RESUMO CONDUTAS PARA MATERNIDADE FRENTE A CARGA VIRAL E ADESÃO A TARV MATERNA

PARTURIENTE:

ADMINISTRAÇÃO DE AZT IV PROFILÁTICO NA PARTURIENTE E E VIA DE PARTO

CV DESCONHECIDA OU DETECTÁVEL NA 34ª SEMANA	PARTO CESÁRIO, ELETIVO, EMPELICADO, A PARTIR 38ª SEMANA	AZT* INJETÁVEL IV NO PARTO/ PARTURIENTE
CV DETECTÁVEL, > 1.000 CP/ML NA 34ª SEMANA	PARTO SEGUNDO INDICAÇÃO OBSTÉTRICA, PODE SER VAGINAL	AZT* INJETÁVEL IV NO PARTO/ PARTURIENTE
CV INDETECTÁVEL NA 34ª SEMANA	PARTO SEGUNDO INDICAÇÃO OBSTÉTRICA, PREFERENCIA VAGINA	MANTER TARV HABITUAL VIA ORAL

RECÉM-NASCIDO EXPOSTO :

CLASSIFICAÇÃO PARA **BAIXO** E **ALTO RISCO** DE TRANSMISSÃO VERTICAL

① **CV-HIV detectavel:** resultado maior ou igual à 50 cópias
②. **CV-HIV indetectável:** resultado inferior a 50 cópias

*DOSAGENS DOS ARV E TEMPO DE USO DEVEM SER CONSULTADOS NO PCDT DE TRANSMISSÃO VERTICAL E PCDT DIAGNÓSTICO, MANEJO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV MÓDULO I

RISCO TV	SITUAÇÃO	ARV
BAIXO RISCO	USO DE TARV NA GESTAÇÃO E CARGA VIRAL DO HIV (CV-HIV INDETECTAVEL②) A PARTIR DA 28ª SEMANA (3º TRIMESTRE) E SEM FALHA NA ADESÃO A TARV	AZT* (VO)
ALTO RISCO	**QUALQUER UMA DAS CONDIÇÕES ABAIXO:** - PRÉ-NATAL NÃO REALIZADO; - TARV NÃO UTILIZADA DURANTE A (GESTAÇÃO); - PROFILAXIA NO MOMENTO DO PARTO INDICADA, MAS NÃO REALIZADA; - INICIO DA TARV APÓS 2ª METADE DA GESTAÇÃO; - USO DE ANTIRRETROVIRAIS SOMENTE NO INTRAPARTO; - INFECÇÃO MATERNA AGUDA PELO HIV DURANTE A GESTAÇÃO OU ALEITAMENTO; - MANUTENÇÃO DA CV-HIV DETECTÁVEL② NO 3º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO; - CARGA VIRAL DO HIV MATERNA DESCONHECIDA; - DIAGNÓSTICO MATERNO DA INFECÇÃO PELO HIV REALIZADO NO MOMENTO DO PARTO.	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA + RALTEGRAVIR* RN DE 34 E 37 SEMANAS DEVE SUBSTITUIR O RALTEGRAVIR POR NEVIRAPINA*

Fonte: PCDT DE TRANSMISSÃO VERTICAL E PCDT DIAGNÓSTICO, MANEJO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV MÓDULO I

Fórmula Láctea até 12 meses de vida

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE
DIVISÃO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
SEÇÃO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS

NOTA INFORMATIVA 01/2022

Fórmula Láctea Infantil para crianças expostas ao HIV e ao HTLV: Orientações

TIPOS DE FÓRMULA LÁCTEA INFANTIL:

- **Fórmula Láctea Infantil tipo 1:** indicado fornecimento para as crianças expostas e infectadas pelo HIV/HTLV **até os seis meses de vida**. A quantidade preconizada é de 8 a 12 latas/mês, devendo essa necessidade ser avaliada pelo pediatra ou nutricionista que realiza o acompanhamento da criança.

- **Fórmula Láctea Infantil Tipo 2 :** indicado fornecimento às crianças expostas e infectadas pelo HIV/HTLV de **sete meses até doze meses**. A quantidade preconizada é de até no máximo 9 latas/mês, devendo essa necessidade ser avaliada pelo pediatra ou nutricionista que realiza o acompanhamento da criança.

RELATÓRIO DE FÓRMULA LÁCTEA E CABERGOLINA (Transmissão Vertical) Anexo 1
(CRS e/ou MUNICÍPIO)

CRS:_____ Município:_____Data:____/____/____Relatório do mês:_____

Responsável:_____Telefone: (__)_____e-mail:_____

Dados de Logística

INSUMO	SALDO_ANTERIOR*	ENTRADA* DATA:	DISTRIBUÍDO*	SALDO ATUAL*	PEDIDO*
Fórmula Láctea tipo 1					
Fórmula Láctea tipo 2					
Cabergolina (p/ CRS)					

* em nº de latas e comprimidos.

Dados de Assistência- Dispensação de Fórmula Láctea:

Município	RN de (nome da mãe)	Hospital de nascimento	Idade em meses do RN	Data de entrega	Nº de latas Tipo I	Nº de latas Tipo II

OBS:_____

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids e outras IST



Linha de Cuidado para pessoas vivendo com HIV/Aids e outras IST do Rio Grande do Sul

A linha de cuidado está pactuada em CIB desde 2014, foi atualizada em 2018. Conta com a organização específica para a Prevenção da Transmissão Vertical (gestantes e crianças expostas), com a definição das atribuições de cada ponto da rede, a Linha de cuidado de transmissão vertical está dividida em dois fluxogramas – gestantes e crianças expostas.

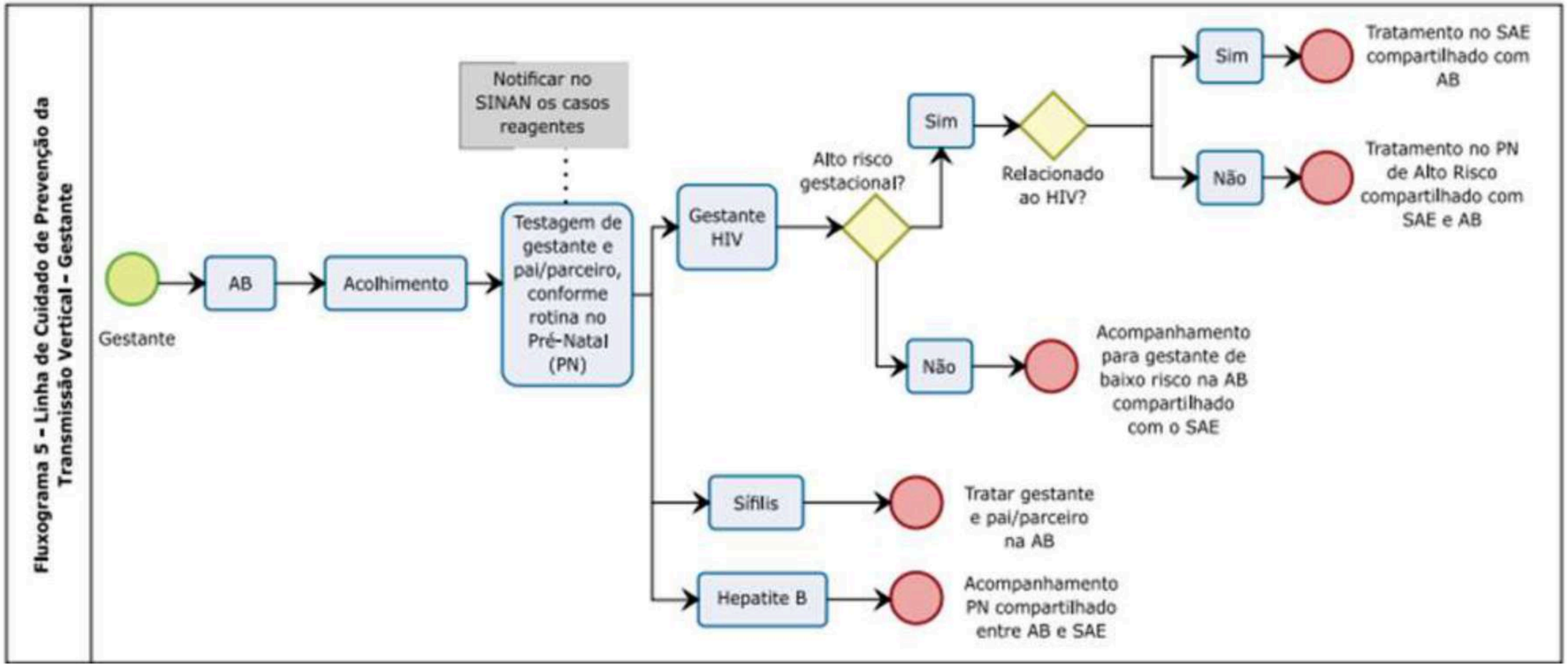
09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO
E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids e outras IST

Prevenção da Transmissão Vertical: Gestante e criança exposta ao HIV, Sífilis congênita e hepatite B: Fluxograma Linha de Cuidado HIV/Aids – Transmissão Vertical: Gestante



09/10/2025

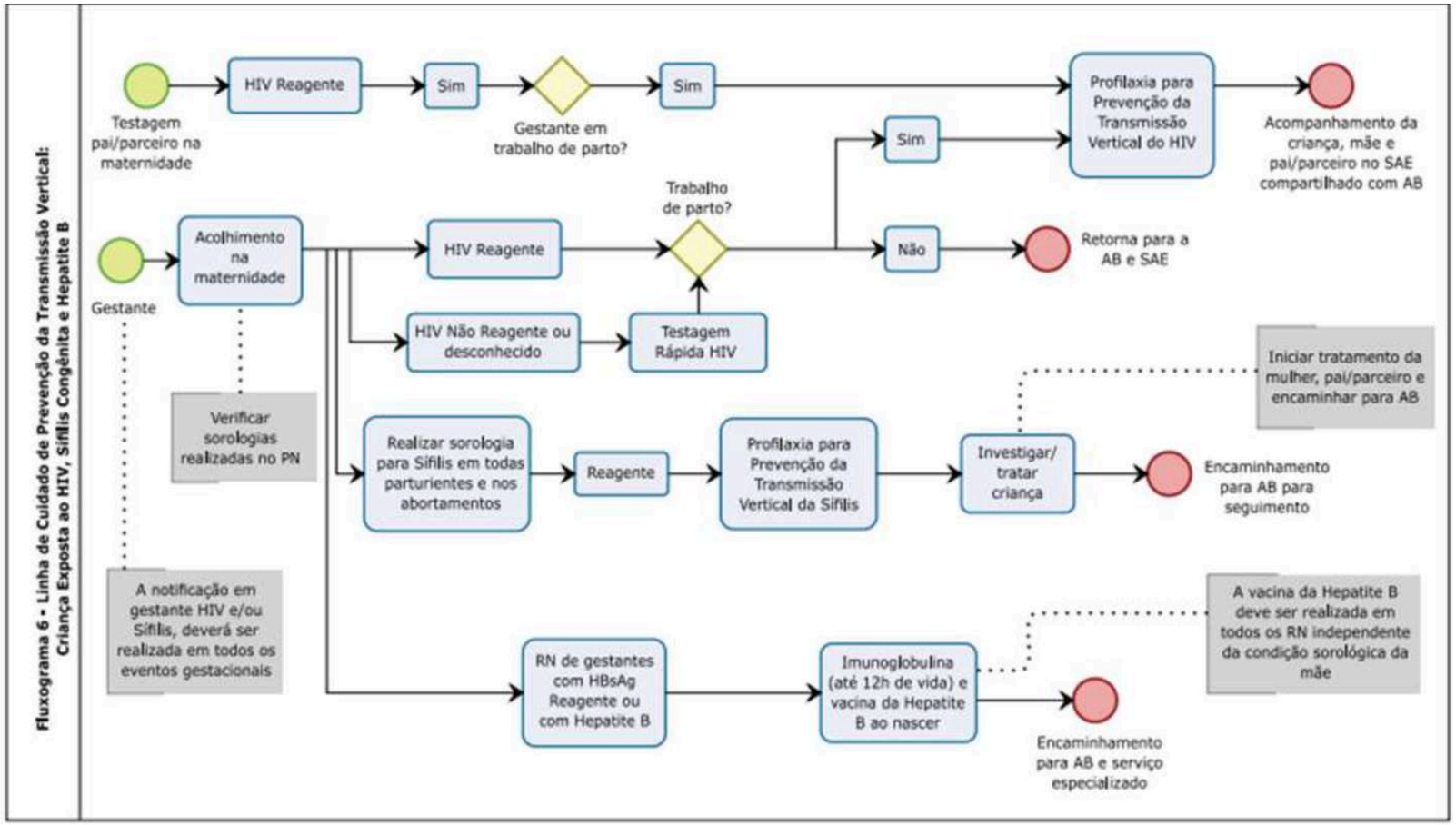
PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Fonte: Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids e outras IST

Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids e outras IST

Fluxograma: Linha de Cuidado HIV/Aids – Transmissão Vertical – Criança Exposta ao HIV, Sífilis Congênita e Hepatite B



09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Fonte: Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids e outras IST

Câmara Técnica HIV/Aids - RS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 855/2021

Reestrutura a Câmara Técnica HIV/Aids no Estado do Rio Grande do Sul, nomina a sua composição e regulamenta o seu funcionamento. PROA 21200000400359.

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO
E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Capacitações - 2025

1º quadrimestre

- Capacitação de novos municípios na realização dos testes LF-CrAg e no uso do sistema SICLOM Aids (do Circuito rápido);
- Organização do fluxo medicamentos de TV com UDM e Orientação sobre fluxos e profilaxia da TV (maternidades, UDM, SAE);
- Intercorrências TR - nota de orientação sobre fluxos de intercorrências e profilaxia da TV;
- Capacitação na temática de Prevenção ás IST's no curso de Jovens Multiplicadores;
- Webinar: Atuação da enfermagem na Atenção às pessoas com sífilis - Relatos de experiência dos municípios (mais de 500 participantes)
- Oficina sobre as Diretrizes Nacionais de Diagnóstico e Monitoramento da Infecção pelo HIV, das Hepatites Virais, da sífilis e de outras IST (in loco) - em parceria com o MS;
- Live - Sobre os Indicadores do PAIPS - incluindo o tratamento da gestante com sífilis;
- Capacitações e sensibilizações do Geração Consciente para profissionais da saúde, assistência social e educação.

2º quadrimestre

- Sensibilização sobre os dados epidemiológicos do RS e a importância da testagem rápida com qualidade;
- participação dos profissionais da APS nas rodadas teóricas e práticas do AEQ-TR;
- Capacitação com municípios para a ampliação do Circuito Rápido;
- Capacitações Teórico-práticas para Multiplicadores da Testagem Rápida;
- Capacitações e sensibilizações do Geração Consciente para profissionais da saúde e educação: sobre a temática prevenção combinada, direitos sexuais e reprodutivos;
- Live EnvelheSER: entre a vergonha e o desejo - abordou IST/HIV na população idosa.

3º quadrimestre

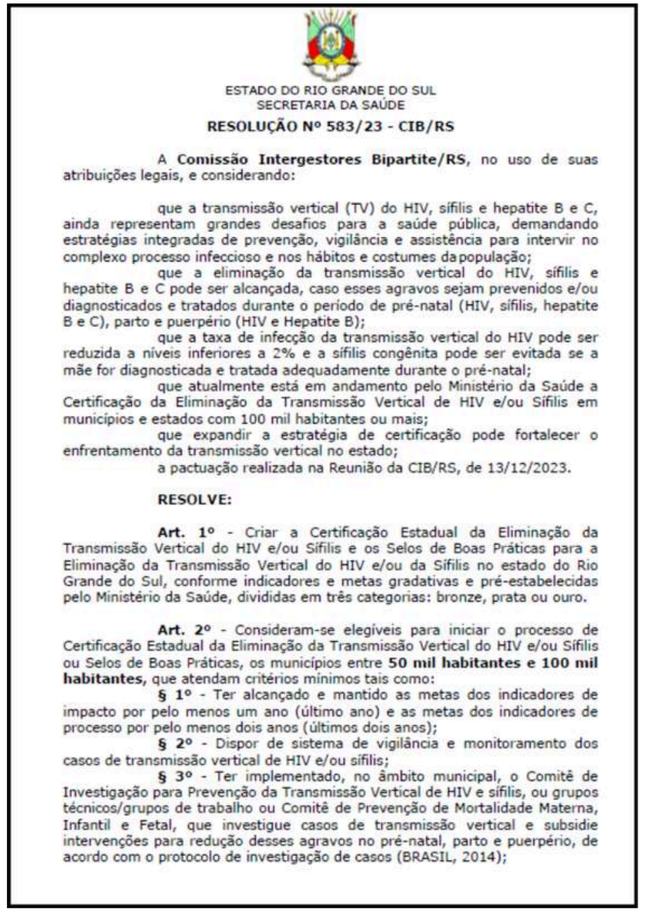
- Live: “Transmissão vertical do HIV e da sífilis: o que os(as) agentes comunitários de saúde e visitadores(as) do PIM precisam saber?”
- Capacitação em Vigilância e assistência: transmissão vertical do HIV, Sífilis e HTLV em Santa do Livramento (programada para o dia 21/10);
- Lives do Outubro Verde: abordando Sífilis congênita

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical: HIV e Sífilis - 2024: Resolução nº 583/23 CIB/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 583/23 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

que a transmissão vertical (TV) do HIV, sífilis e hepatite B e C, ainda representam grandes desafios para a saúde pública, demandando estratégias integradas de prevenção, vigilância e assistência para intervir no complexo processo infeccioso e nos hábitos e costumes da população;

que a eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B e C pode ser alcançada, caso esses agravos sejam prevenidos e/ou diagnosticados e tratados durante o período de pré-natal (HIV, sífilis, hepatite B e C), parto e puerpério (HIV e Hepatite B);

que a taxa de infecção da transmissão vertical do HIV pode ser reduzida a níveis inferiores a 2% e a sífilis congênita pode ser evitada se a mãe for diagnosticada e tratada adequadamente durante o pré-natal;

que atualmente está em andamento pelo Ministério da Saúde a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis em municípios e estados com 100 mil habitantes ou mais;

que expandir a estratégia de certificação pode fortalecer o enfrentamento da transmissão vertical no estado;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 13/12/2023.

RESOLVE:

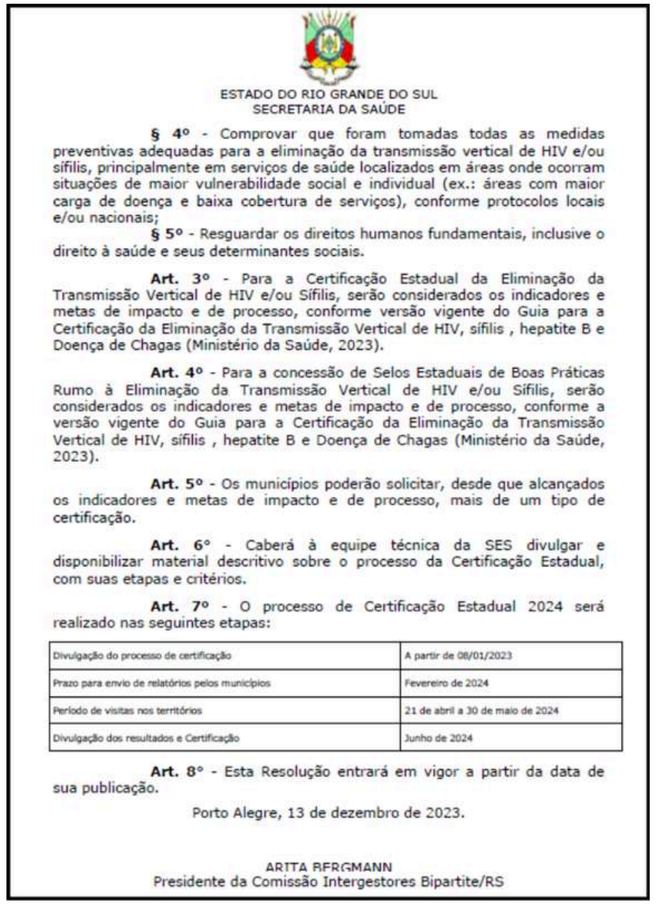
Art. 1º - Criar a Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e/ou Sífilis e os Selos de Boas Práticas para a Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e/ou da Sífilis no estado do Rio Grande do Sul, conforme indicadores e metas gradativas e pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde, divididas em três categorias: bronze, prata ou ouro.

Art. 2º - Consideram-se elegíveis para iniciar o processo de Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e/ou Sífilis ou Selos de Boas Práticas, os municípios entre **50 mil habitantes e 100 mil habitantes**, que atendam critérios mínimos tais como:

§ 1º - Ter alcançado e mantido as metas dos indicadores de impacto por pelo menos um ano (último ano) e as metas dos indicadores de processo por pelo menos dois anos (últimos dois anos);

§ 2º - Dispor de sistema de vigilância e monitoramento dos casos de transmissão vertical de HIV e/ou sífilis;

§ 3º - Ter implementado, no âmbito municipal, o Comitê de Investigação para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV e sífilis, ou grupos técnicos/grupos de trabalho ou Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, que investigue casos de transmissão vertical e subsidie intervenções para redução desses agravos no pré-natal, parto e puerpério, de acordo com o protocolo de investigação de casos (BRASIL, 2014);



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 4º - Comprovar que foram tomadas todas as medidas preventivas adequadas para a eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis, principalmente em serviços de saúde localizados em áreas onde ocorram situações de maior vulnerabilidade social e individual (ex.: áreas com maior carga de doença e baixa cobertura de serviços), conforme protocolos locais e/ou nacionais;

§ 5º - Resguardar os direitos humanos fundamentais, inclusive o direito à saúde e seus determinantes sociais.

Art. 3º - Para a Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, serão considerados os indicadores e metas de impacto e de processo, conforme versão vigente do Guia para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, sífilis , hepatite B e Doença de Chagas (Ministério da Saúde, 2023).

Art. 4º - Para a concessão de Selos Estaduais de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, serão considerados os indicadores e metas de impacto e de processo, conforme a versão vigente do Guia para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, sífilis , hepatite B e Doença de Chagas (Ministério da Saúde, 2023).

Art. 5º - Os municípios poderão solicitar, desde que alcançados os indicadores e metas de impacto e de processo, mais de um tipo de certificação.

Art. 6º - Caberá à equipe técnica da SES divulgar e disponibilizar material descritivo sobre o processo da Certificação Estadual, com suas etapas e critérios.

Art. 7º - O processo de Certificação Estadual 2024 será realizado nas seguintes etapas:

Divulgação do processo de certificação	A partir de 08/01/2023
Prazo para envio de relatórios pelos municípios	Fevereiro de 2024
Período de visitas nos territórios	21 de abril a 30 de maio de 2024
Divulgação dos resultados e Certificação	Junho de 2024

Art. 8º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 13 de dezembro de 2023.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis - 2024

Promovida pela SES/RS para os 26 municípios entre 50.000 habitantes <100.000 habitantes.

Carazinho

Eliminação da transmissão vertical do HIV



Lajeado

Eliminação da transmissão vertical do HIV

Selo Prata de Boas Práticas rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis



Santo Ângelo

Selo Prata de Boas Práticas rumo à Eliminação da Transmissão Vertical do HIV



09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis - 2024

Para os 26 municípios entre 50.000 habitantes <100.000 habitantes.

Campo Bom

Eliminação da transmissão vertical do HIV



Cruz Alta

Selo Prata de Boas Práticas rumo à Eliminação da Transmissão Vertical do HIV



09/10/2025

PrevineRS
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CUIDADO IST/HIV/AIDS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Obrigado

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS)
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis (SDCCT)

Contato: transmissao-vertical@saude.rs.gov.br

Diretora: Marilise Fraga de Souza
Diretora adjunta: Caroline Drügg

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE