

Franca, 05 de Novembro de 2010

**SÍFILIS CONGÊNITA - PANORAMA /
BALANÇO DAS METAS E
AÇÕES REALIZADAS**

*Luiza Matida
Programa Estadual DST/AIDS-SP*

Magnitude da Sífilis Congênita

130 milhões de nascimentos/mundo



8 milhões = óbitos antes de 1 ano de vida



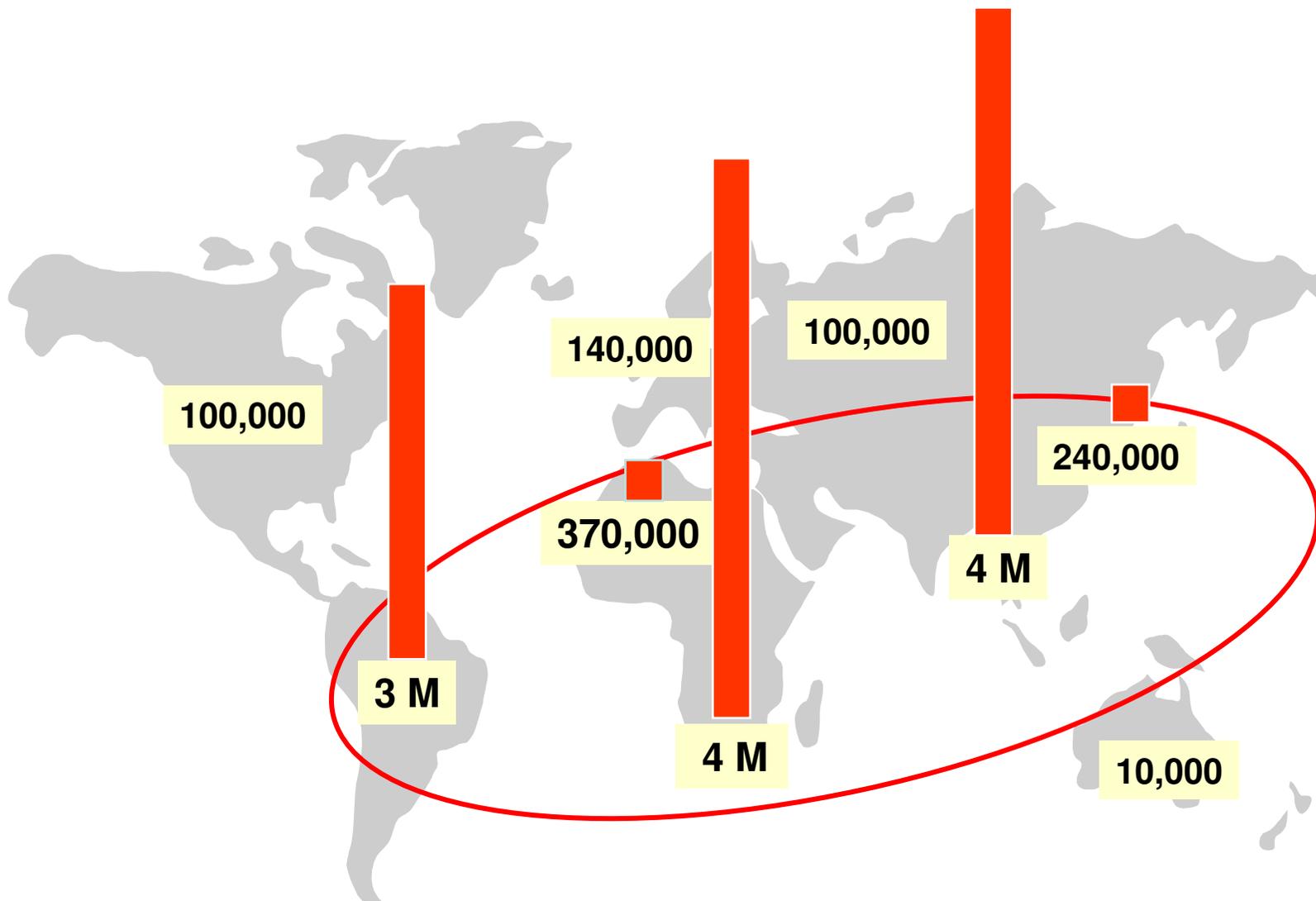
3 milhões = óbitos na 1ª. semana de vida



3,3 milhões = natimortos

26%: CAUSA = SÍFILIS

OMS estima em 12 milhões de novos casos de sífilis no mundo a cada ano



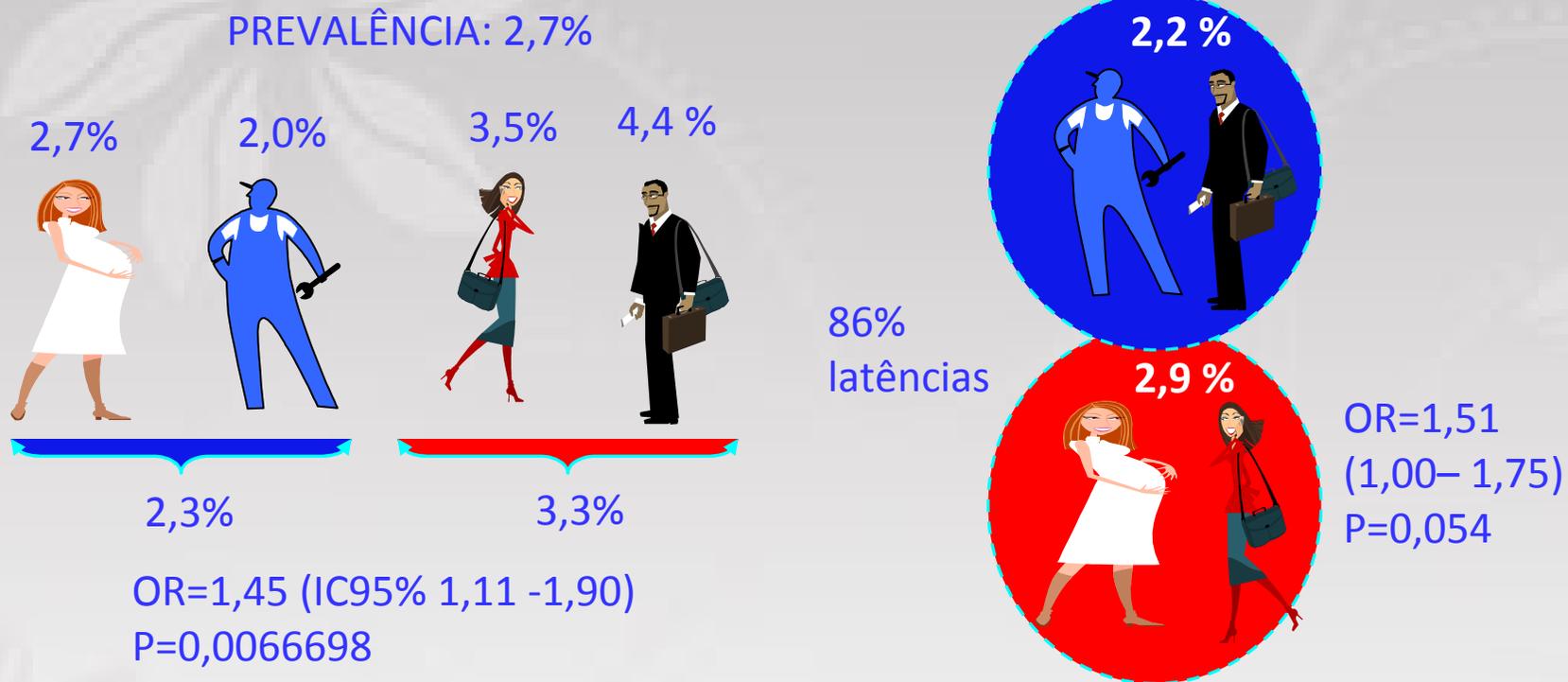


*Casos novos
estimados* de Sífilis
na América Latina e
Caribe*

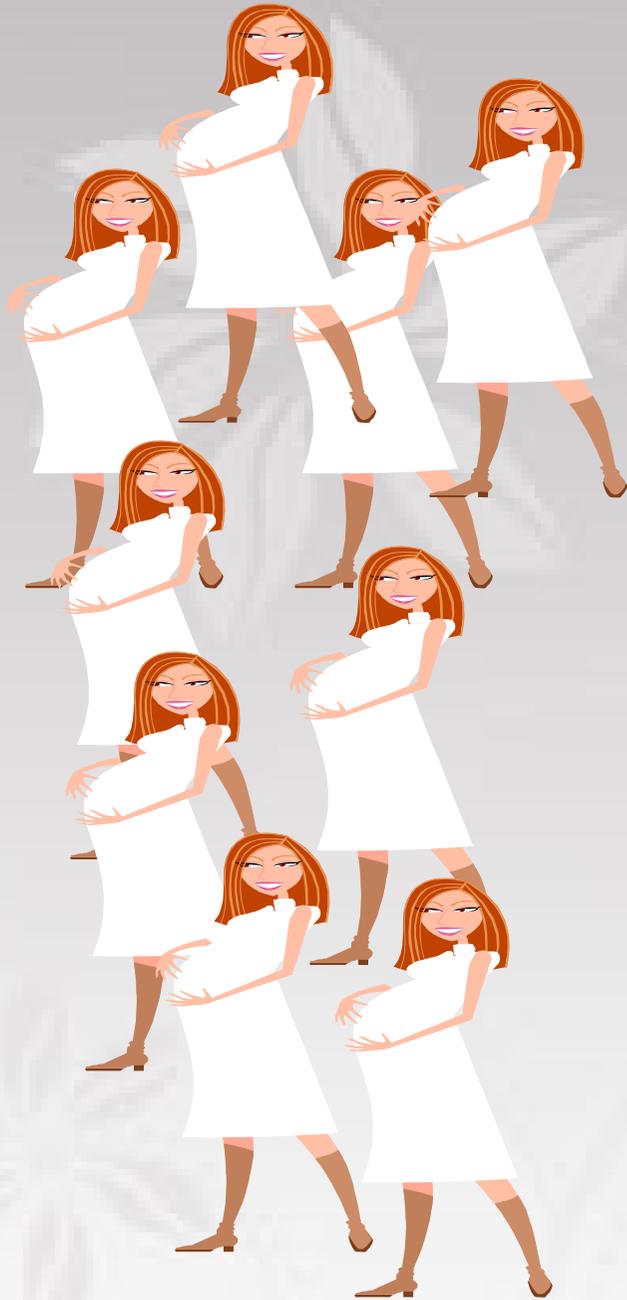
Total = 3 milhões

Fonte: OPS/OMS

A SÍFILIS em 6 capitais brasileiras:



Galban H, PN -DST/AIDS. ESTUDO DE PREVALÊNCIA E FREQUÊNCIAS RELATIVAS DE DST. BRASIL, 2004 -2005.



Sífilis no Brasil:dados de pré-natal

% gestantes em pré-natal: 96,5%

6 ou + consultas: 60,3%

1 teste VDRL: 75,1%

2 testes VDRL: 16,9%

Szwarcwald CL , Estudo Sentinela-
Parturiente no Brasil. 2006.

Sífilis Congênita

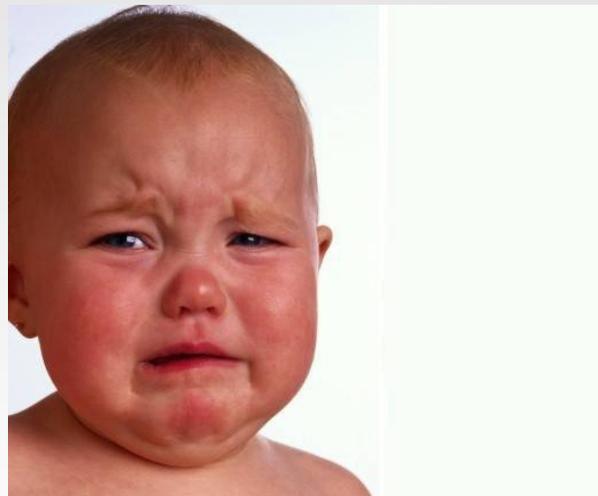
Estado de São Paulo, 1998 a 2008 (06/08)



	SIM	NÃO	Ign
Pré-Natal	76%	13%	10,3%
1º VDRL	48,1%	14%	38,2%
2º VDRL	25,6%	22%	52%
Diag.Gestação	45,1%	32,8%	22,1%
Trat.Parceiro	12,6%	40,4%	40,4%
	Assintomático	Sintomático	Ign
Diag.Criança	82%	18%	15%

A presença de **UM** caso de Sífilis Congênita indica:

- ✓ Assistência pré-natal **INADEQUADA**
- ✓ Controle **INADEQUADO** das DST



Elaboração do Plano....



Plano de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis

- **VISÃO**: Gerações livres do HIV e da Sífilis
- **META**: Eliminação da Sífilis Congênita e da Transmissão Vertical do HIV até 2015



**ELIMINAÇÃO DA
TRANSMISSÃO
VERTICAL DO
HIV E DA SÍFILIS:**

**COMPROMISSO
DE TODOS NÓS**

Definição OPAS/OMS



Eliminação da TV do HIV:
2 crianças HIV+/100 mães
soropositivas



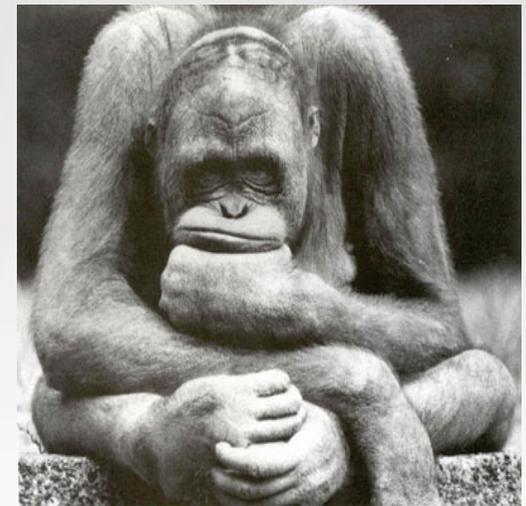
Eliminação da Sífilis Congênita:
0,5 caso em 1.000 nascidos vivos

***Há uma grande atenção e
consequentes resultados positivos
na prevenção do HIV por Transmissão Vertical***



- Mesmo cenário
- Mesmos atores
- Conhecimento técnico disponível
- Insumos disponíveis

***POR QUÊ não há a mesma ênfase
para a prevenção da Sífilis Congênita??***



Plano de Eliminação da Sífilis Congênita – São Paulo



Elaboração:

Coordenadoria de Controle de Doenças

Centro de Vigilância Epidemiológica

Centro de Vigilância Sanitária

Instituto Adolfo Lutz

Saúde da Mulher

Saúde da Criança

Atenção Básica à Saúde

Conselho de Secretários Municipais de Saúde

Programa Estadual de DST/AIDS

Construção do Plano:



Problemas



Metas



Ações



Você pode proteger mais do que as suas mãos alcançam.
Faça marcação cerrada e cuide da sua saúde.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode ser evitada com o uso da camisinha.

A sífilis se contraída tem cura.

O tratamento é simples e impede a contaminação da sua parceira.

Previna-se e jogue no time da saúde.

Consulte o serviço de saúde e comemore a vitória de uma vida repleta de saúde.



Seu filho espera uma vida saudável.

Faça o tratamento da sífilis e garanta o nascimento de quem você ama.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode até provocar a morte do seu bebê.

O tratamento é simples e deve ser feito por você e seu parceiro.

Faça os exames e cuide de quem mais precisa da sua atenção.

Se diagnosticada cedo, a sífilis tem cura.

Mais informações no site www.crt.saude.sp.gov.br



Seu filho é sua maior vitória.
Comemore a saúde dele.

Durante a gravidez, a saúde do seu filho pode ser afetada pela Sífilis, que é uma doença sexualmente transmissível.

Cuide da vida do seu filho. Marque presença no posto de saúde e faça os exames.

O tratamento é fácil rápido e garante a chegada de seu maior campeão.

Mais informações no site www.crt.saude.sp.gov.br

A Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis

altamente preveníveis !!

- As medidas de prevenção e controle da transmissão vertical do HIV e da Sífilis estão disponíveis (Consensos, Recomendações) e devem ser implantadas, implementadas de acordo com as condições locais para assegurar **resultados efetivos e sustentáveis.**





DESAFIOS PARA A CONTINUIDADE E SUCESSO



- Sensibilizar e/ou continuar sensibilizando o **governo local** para o sucesso da proposta do Plano
- Estabelecer **fluxogramas locais** (municipais ou regionais) para a adequada operacionalização do Plano
- Desmistificar o "uso" da **penicilina na rede de atenção básica**
- **Garantir "espaços"** de discussão de caso e agilização de ações, em todos os níveis de atuação, tanto para o esclarecimento assim como para o devido encaminhamento das **oportunidades perdidas**



DESAFIOS PARA A CONTINUIDADE E SUCESSO



- Sistematizar o **monitoramento e avaliação** do Plano local
- Fortalecer o **trabalho conjunto de todas as áreas** necessariamente envolvidas no Plano
- Garantir o atendimento do **"grávido"** durante o pré-natal
- Incentivar a participação da **Sociedade Civil**
- Conhecer e/ou implementar o conhecimento da área **"não SUS"** na execução do Plano
- Elaboração e aplicação de **indicadores para o monitoramento e avaliação do Plano**, em consenso com as propostas da Secretaria de Estado da Saúde (PAP – Pacto).

Ações para gerar IMPACTO:

- **Interface** com: Área da Mulher, Materno-Infantil, Assistência Básica à Saúde, PACS/PSF, Laboratório, Sociedade Civil Organizada; Órgãos Formadores;
- Oferecer um **pré-natal** precoce e com qualidade;
- **Deteccção precoce**: disponibilizar uma ágil pesquisa diagnóstica laboratorial com **aconselhamento**;
- Disponibilizar **medicamentos**;
- Acessar **parceiros sexuais**;
- **Informar sempre sobre prevenção e controle.**

Fatores que contribuem para a TV da Sífilis

FALHAS

Gestantes com sífilis

Acesso limitado ao pré-natal

Acesso tardio ao pré-natal

Gestantes com VDRL reagente

Gestantes não recebem
resultados laboratoriais

Gestantes não recebem em tempo
adequado o resultado laboratorial

Gestantes e parceiros
não recebem o tratamento adequado

Gestantes permanecem infectadas
no momento do parto

Intervenções

*Controle da sífilis
na comunidade*

*Serviços acessíveis e Informação
para a comunidade e
profissionais da saúde*

Fluxograma laboratorial adequado

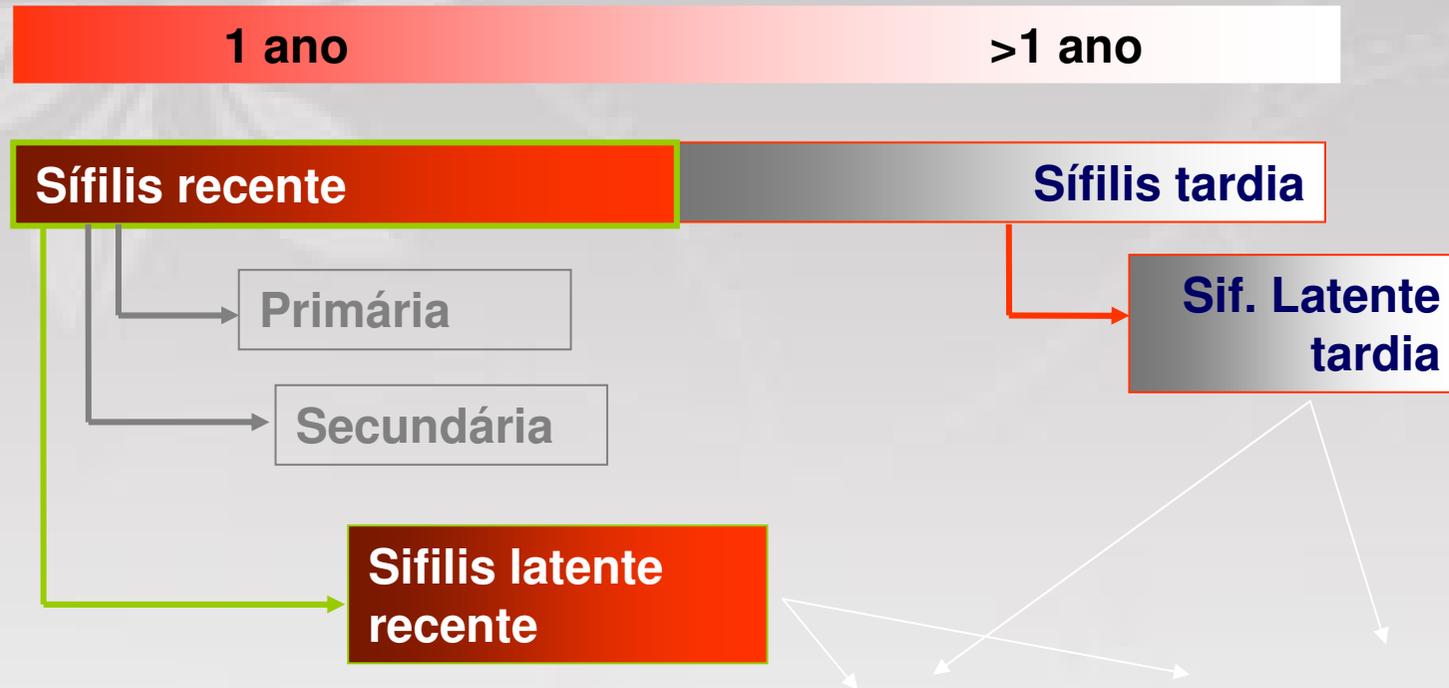
Tratamento e capacitação técnica

*Tratamento durante internação
e tratamento da parceria sexual*

Necessidade: Integração entre as áreas



Sífilis



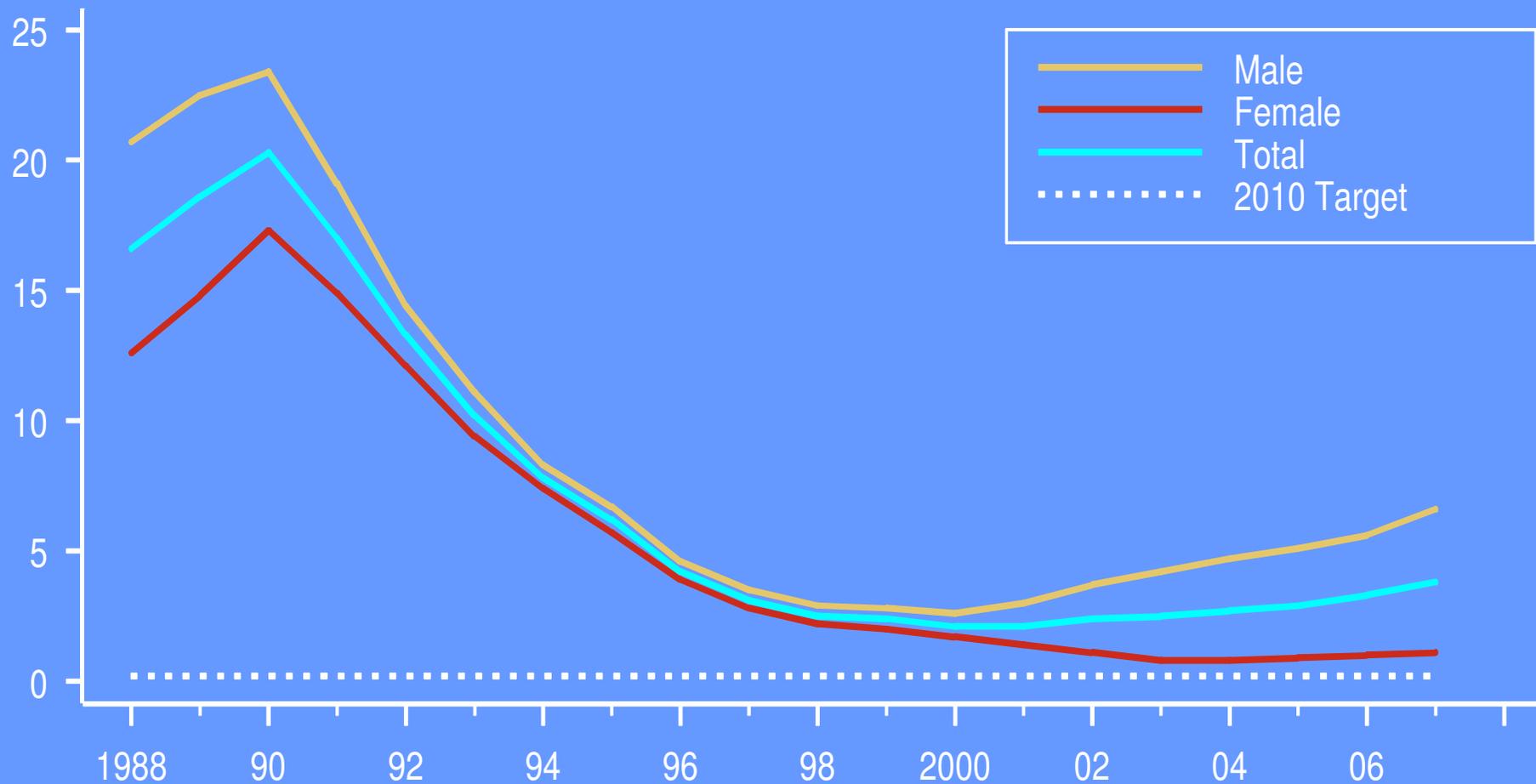
Adap.: Eduardo Oliveira

Sífilis Primária & Secundária

Taxas: Total & por sexo:

EUA, 1988–2007 & Meta 2010

Rate (per 100,000 population)



Note: The Healthy People 2010 target for P&S syphilis is 0.2 case per 100,000 population.

Medidas de Controle da SC

	Antes da gestação	No pré-natal	Na admissão para o parto
AÇÕES	VDRL na consulta ginecológica, preventivo	Captação precoce	VDRL todas as parturientes
	Planejamento familiar	VDRL na primeira consulta e 30a. Sem.	Tratamento casos identificados + parceiro
	Pré-nupcial	Tratamento dos casos diagnosticados + parceiro	Avaliação e tratamento do RN
	Presença de DST ou contactante	Seguimento mensal	Seguimento puerpério

LEGISLAÇÃO

- **9/3/1991** - Resolução da SESSP aprova Norma Técnica de pré-natal com obrigatoriedade de **VDRL para todas as gestantes**.
- **9/4/1998** - Resolução da SESSP aprova Norma Técnica para controle da Sífilis Congênita preconizando **2 testes VDRL (1ª consulta e 3º trimestre da gestação) tratamento com penicilina benzatina para a gestante** e dessensibilização se for alérgica.
- **Lei 10.449 de 21/12/1999** - Dispõe sobre a **obrigatoriedade de oferta de sorologia anti-HIV e VDRL no pré-natal para todas as gestantes**.

PORTARIAS

- **Portaria 09, 05/07/2000** estabelece o processo de adesão ao **Programa de Humanização no Pré-Natal**
- **Portaria 822, 27/06/03** incluindo na tabela de procedimentos especiais do SIH/SUS:
 - **microhemaglutinação para o diagnóstico da sífilis**
 - inibidor de lactação em puérperas HIV+22
- **2004-ESP- Notificação Compulsória de Gestação com Sífilis**
(Resolução SS-59 de 22/07/2004);

PORTARIAS E MANUAIS

- **Portaria SAS/MS nº 766/04, de 21 de dezembro de 2004**, publicada no Diário Oficial da União nº 245 de 22 do mesmo mês, procura redefinir o papel desse importante procedimento, tornando **obrigatória a execução do VDRL nas maternidades**, tendo sua vigência redefinida a partir de março de 2005 (portaria SAS/MS nº 124, de 1º de março de 2005).
- **Portaria do MS nº 156, de 19 de Janeiro de 2006**, dispõe sobre o uso da **penicilina na atenção básica** à saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **“Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde”**, do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, publicado em 2006.
- **Inclusão do teste rápido para pesquisa do HIV no rol de procedimentos da ANS - 2009**

Nota Técnica CCD - 001/2007 - Nº 185 - DOE 29/09/07

Assunto: Abordagem dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis



Portaria CCD 24-09-2010, - Nº 183, Seção I, p. 130 e 131, publicada no D.O.E. 25/09/2010 .

NOVO

Assunto: Padronização dos procedimentos laboratoriais para o diagnóstico sorológico da sífilis adquirida e congênita.

Nota Técnica em avaliação pelo DN-DST/AIDS

Assunto: “Diagnóstico Tardio do HIV em Crianças e Adolescentes Nascidas de Mães Portadoras do HIV”.

Nota Técnica CCD – DOE 01/10/09

Assunto: O uso da penicilina benzatina na Rede de Atenção Básica à Saúde e demais Serviços do Sistema Único de Saúde do Estado de São Paulo

CASOS DE GESTANTE COM SIFILIS, SEG. O TRATAMENTO DO PARCEIRO E ANO DE NOTIFICAÇÃO

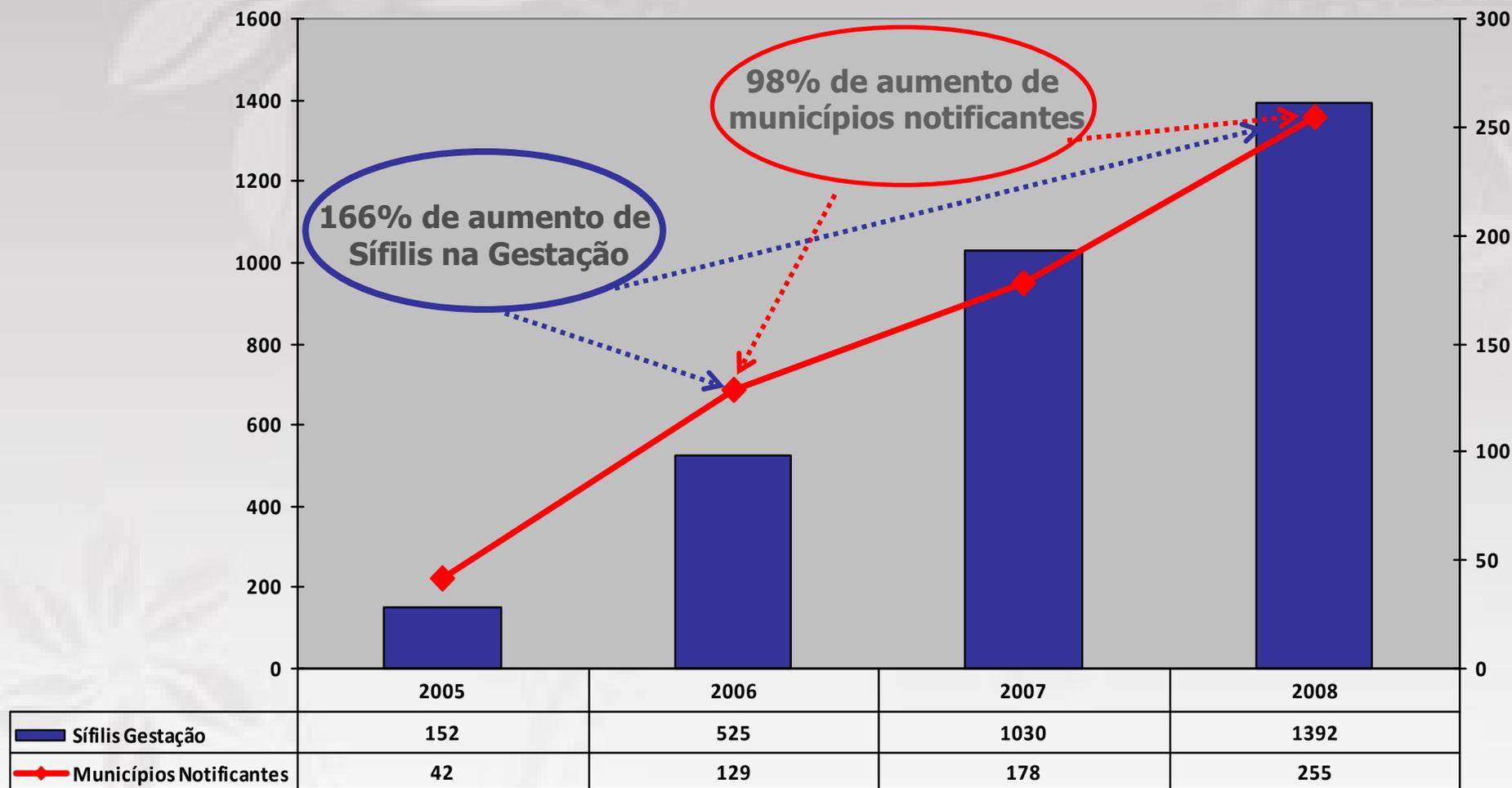
ANO DE NOTIFICAÇÃO – SÃO PAULO

TRATAMENTO DO PARCEIRO	2007		2008		2009		2010*		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SIM	6	0,6	22	1,5	57	3,3	148	20,4	233	4,7
NÃO	2	0,2	20	1,4	56	3,3	154	21,2	232	4,7
IGN_BCO	1.009	99,2	1.420	97,1	1.596	93,4	424	58,4	4.449	90,5
TOTAL	1.017	100,0	1.462	100,0	1.709	100,0	726	100,0	4.914	100,0

Fonte: SINAN - Vigilância Epidemiológica - Programa Estadual DST/Aids-SPVE-PE DST/AIDS - SP

(*) Dados preliminares até **30/06/2010**, sujeitos à revisão mensal

Casos notificados de sífilis na gestação e nº de municípios com casos residentes segundo ano, Estado de São Paulo, 2005-2008*



Fonte: SINAN - Vigilância Epidemiológica - Programa Estadual DST/Aids-SP (VE-PEDST/Aids-SP)

(*) Dados preliminares até 18/03/09, sujeitos a revisão mensal



ELIMINAÇÃO DA
TRANSMISSÃO
VERTICAL DO
HIV E DA SÍFILIS:

COMPROMISSO
DE TODOS NÓS

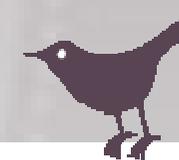
**GUIA DE
REFERÊNCIAS
TÉCNICAS E
PROGRAMÁTICAS
PARA AS AÇÕES
DO PLANO DE
ELIMINAÇÃO
DA SÍFILIS
CONGÊNITA**

Follow us
Plano HIV Sifilis

twitter

ELIMINAR A SÍFILIS CONGÊNITA
REDUZIR A TRANSMISSÃO VERTICAL

Home Profile Find People Settings Help Sign out



PlanoHIVSifilis

519 inscritos no evento, confira lista de trabalhos aprovados
<http://bit.ly/3g3fbo>

2:49 AM Sep 24th from web

ELIMINAR A SÍFILIS CONGÊNITA: UM COMPROMISSO DE TODOS NÓS Trab.Aprovados-<http://bit.ly/3g3fbo>

1:13 PM Sep 19th from web

Atualizada edição 2009 do Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Sífilis Congênita, Sífilis em Gestantes.

<http://www.aids.gov.br>

11:07 AM Aug 18th from web

interior de SP inova. Unidades de Saúde terão dispositivos com camisinhas para acesso mais fácil e rápido.

<http://gazetaderibeirao.com.br>

10:46 AM Aug 18th from web

Name PlanoEliminarSifilis

Location São Paulo

Web <http://www.crt.sa...>

Bio Lab &Channel of communication and integration plan for the Elimination of congenital syphilis in the state of São Paulo until 2012. Estate Program STD/HIV/Aids SP

22 following
13 followers

Tweets 10

Favorites

Following



RSS feed of
PlanoHIVSifilis's tweets

Relatório do Projeto de Pesquisa

AVALIAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL



Oportunidades para se evitar a infecção vertical do HIV e da Sífilis

Proporção de mulheres. . .

■ *infectadas*

■ *gestantes*

■ *com pré-natal inadequado ou ausência de pré-natal*

■ *com não oferecimento da pesquisa do HIV e do Tp*

■ *que recusaram o teste*

■ *que não realizaram a profilaxia/terapia*

■ *que recusaram a profilaxia/terapia*

■ *que não completaram a profilaxia*

■ *com parceiro sexual não tratado*

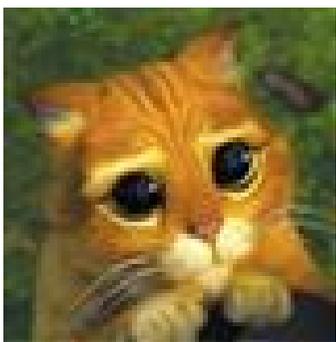
■ *com criança infectada*

INVESTIGAÇÃO



Fatores que contribuem para a persistência da sífilis congênita

- **Falta de percepção** dos formuladores de políticas, gerentes de programas, prestadores de serviços e usuários sobre o problema da sífilis materna e congênita e as possíveis consequências.
- **Barreiras de acesso** aos serviços de controle pré-natal
- **Estigma e discriminação** relacionado com as infecções da transmissão sexual



Lembre-se!

A photograph of a branch with two red flowers against a background of water. The branch is dark brown and has two red flowers with many thin, pointed petals. The water is light blue and has some ripples. The text 'Obrigada!!' is written in orange cursive on the right side of the image.

Obrigada!!

*Luiza Matida
lmatida@crt.saude.sp.gov.br*