

Seminário: “Implantação de Testes rápidos de HIV e Sífilis no Pré-Natal na Rede de Atenção Básica da RRAS 15”

Campinas, 15 de Agosto de 2012

**Importância do Teste Rápido de Sífilis na
Prevenção da Sífilis Congênita**

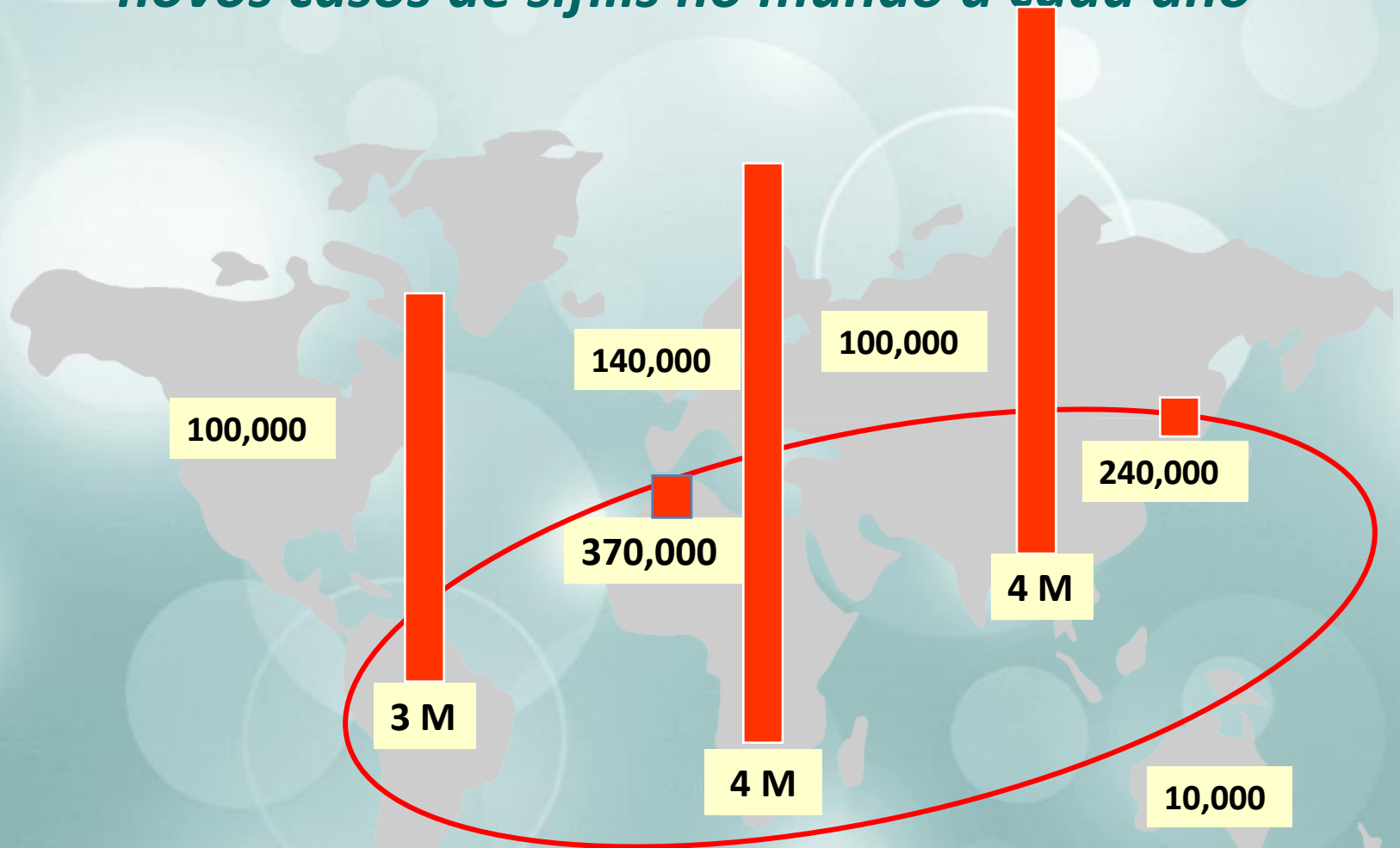
Luiza H. Matida

Programa Estadual de DST-AIDS-SP

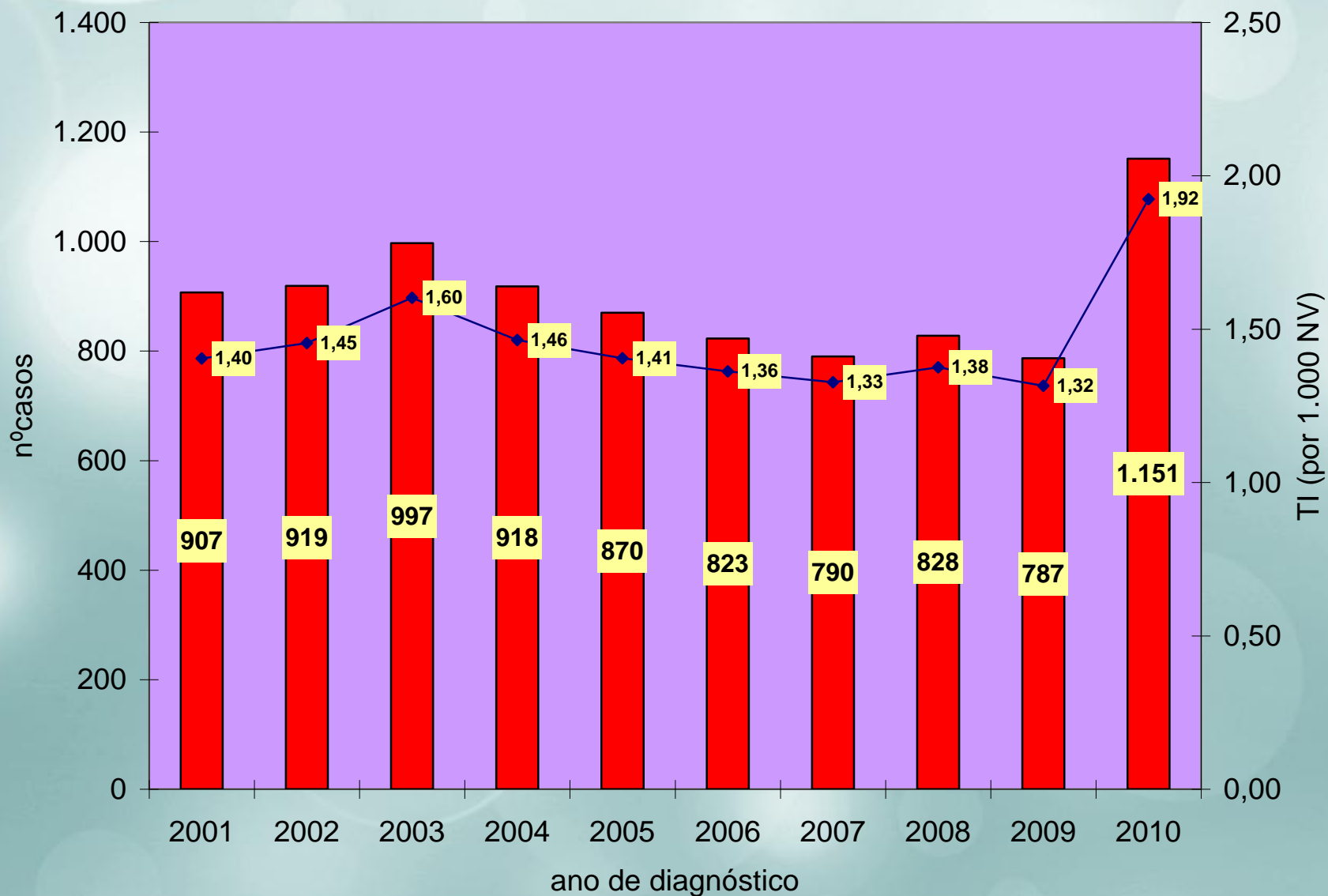


- *Eliminação da TV do HIV:*
2 crianças HIV+/100 mães soropositivas
- *Eliminação da Sífilis Congênita:*
0,5 caso em 1.000 nascidos vivos

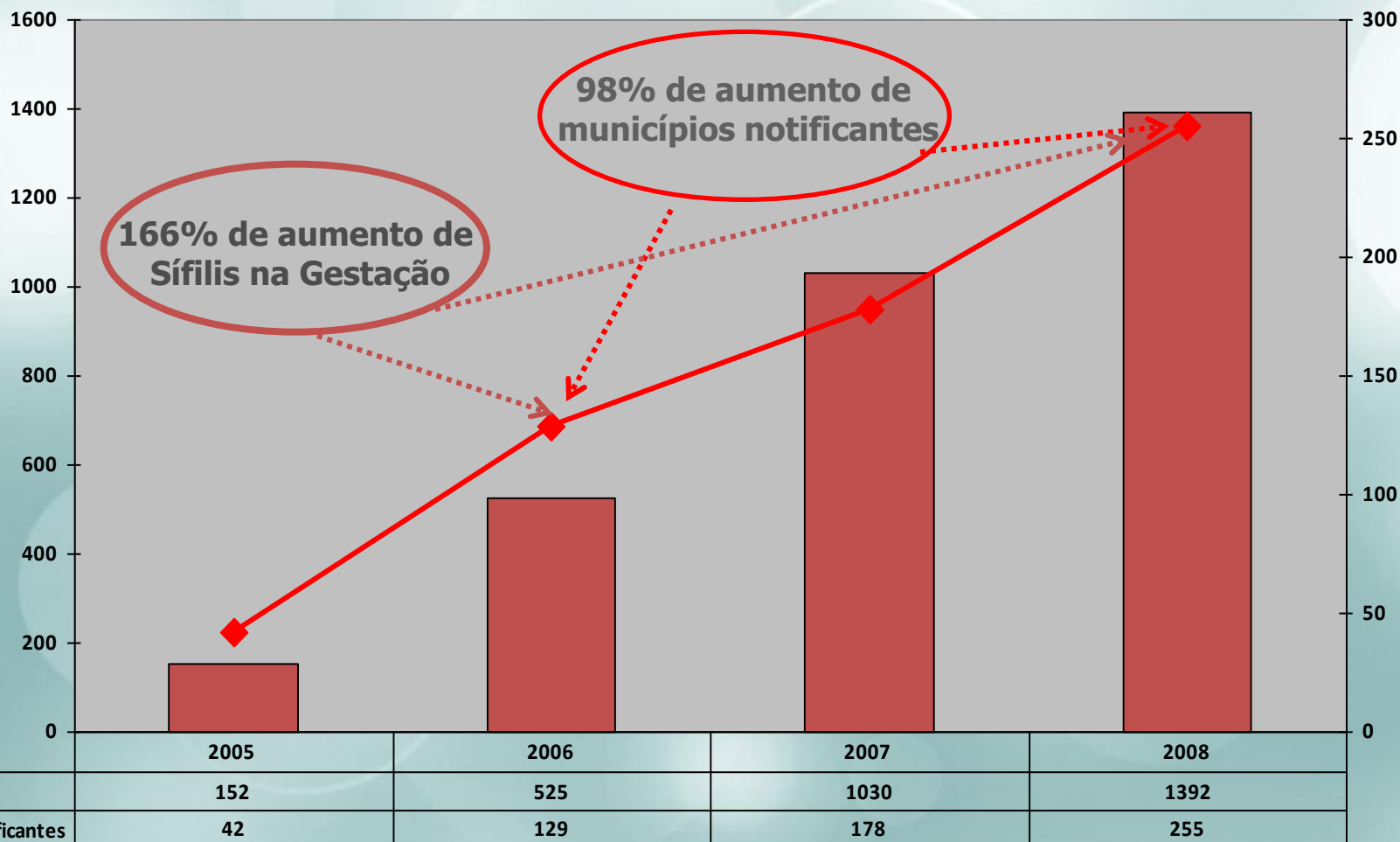
OMS estima em 12 milhões de novos casos de sífilis no mundo a cada ano



Casos notificados e Taxa de Incidência (TI) de Sífilis Congênita, segundo ano de diagnóstico, Estado de São Paulo, 2001 - 2010*



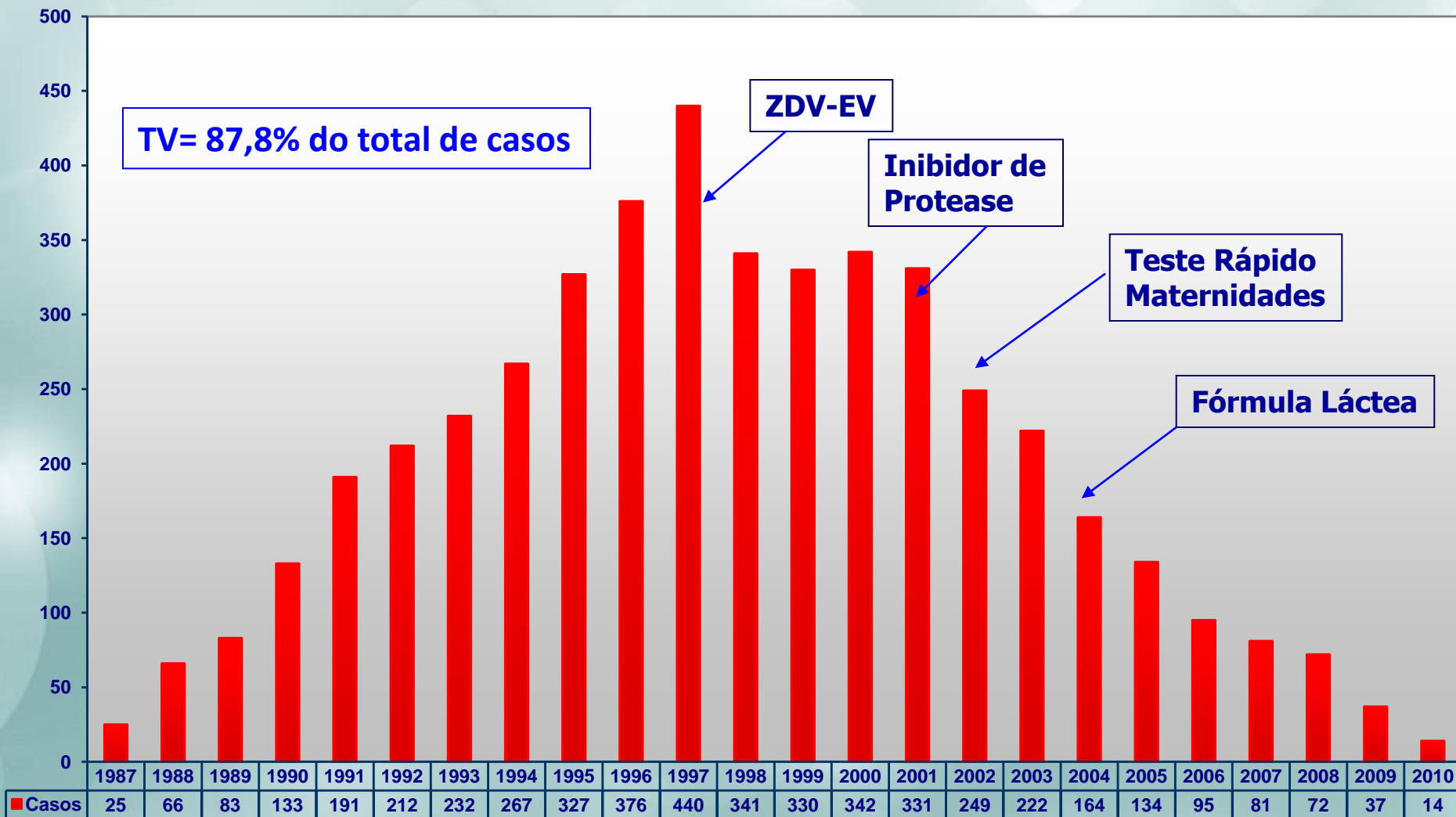
Casos notificados de sífilis na gestação e nº de municípios com casos residentes segundo ano, Estado de São Paulo, 2005-2008*



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

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

Casos notificados de aids por Transmissão Vertical, estado de São Paulo, 1987 a 2010 (06/10)



A Transmissão Vertical da Sífilis

é 100% prevenível e do HIV é 98% prevenível!!

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

A transmissão vertical do HIV/Sífilis deve ser considerado
um ***evento sentinela***



Cada criança infectada por transmissão vertical pode
representar uma ***falha na identificação da gestante
infectada*** ou na aplicação das medidas profiláticas para
diminuir a transmissão.

***Atuais Desafios Presentes no SUS em SP
Relacionados à Atenção da Gestante e da Puérpera***

- Integralidade da assistência
- Mortalidade e morbidade materna
- Qualidade do pré natal
- Atenção ao parto

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*

"JUNTAR AS PEÇAS": Integrações necessárias



A presença de **UM** caso de Sífilis Congênita ou de TV por HIV indica:

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

Sífilis Congênita

- Infecção transplacentária
- Mãe com espiroquetemia, em qualquer fase da doença, sobretudo na infecção recente
 - Transmissão (mãe / Recém Nascido)
 - **50 a 100% sífilis primária e secundária**
 - **40% sífilis latente precoce**
 - **10% sífilis latente tardia**
- 40% das crianças com Sífilis Congênita



ABORTO

Sífilis Congênita Recente: até 2 anos

- Mais comuns:

- Osteocondrite e periostite (61%)
- Rinite/coriza
- Rash maculo-papular
- Anemia (34%)
- Baixo peso
- Hepatoespleno (51%)
- Febre

- Menos comuns:

- Linfadenopatia
- Meningite asséptica
- Sífilis meningovascular
- Pseudoparalisia (28%)
- Nefropatia
- Pneumonite
- Ascite

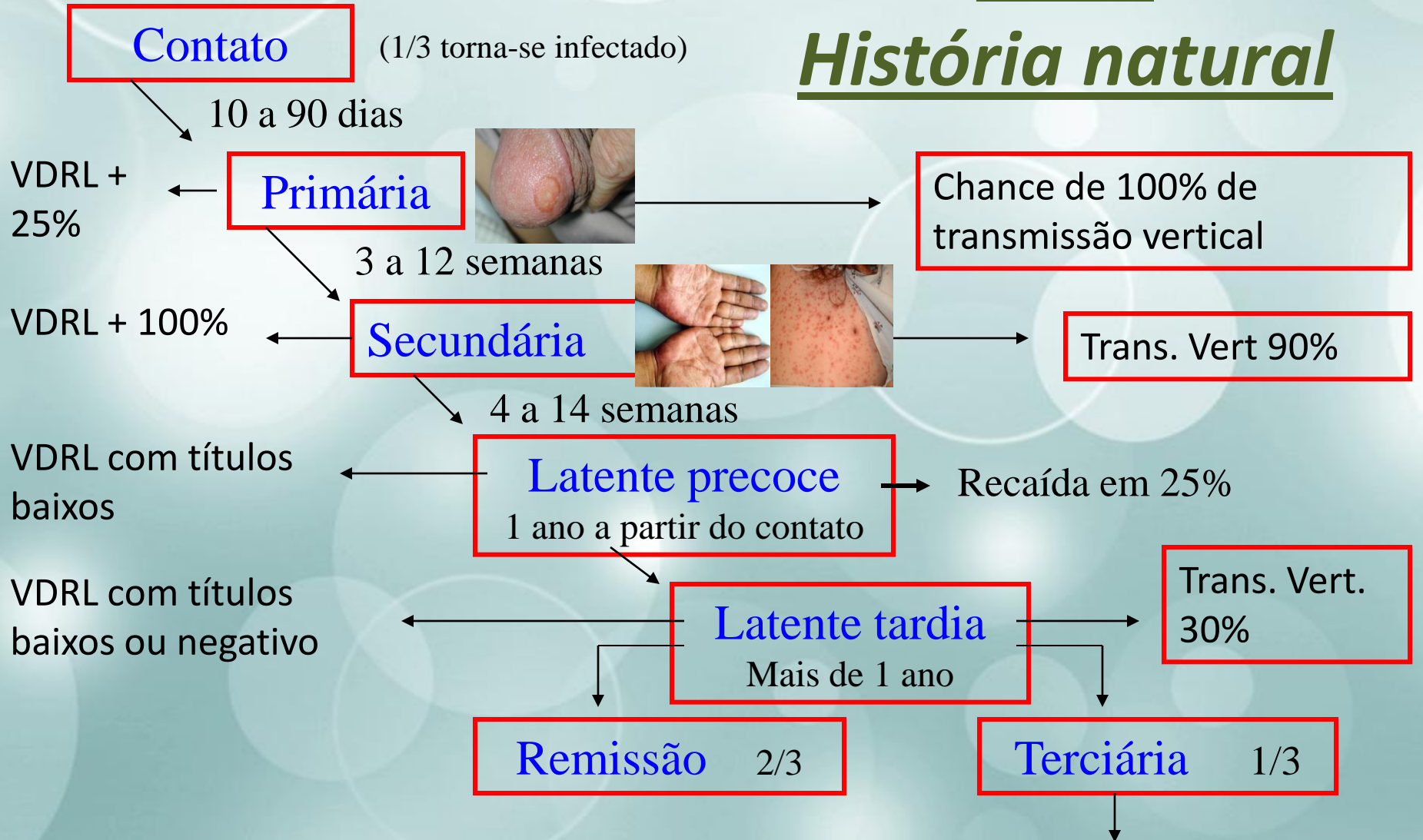
SÍFILIS CONGÊNITA



Mas....70% assintomáticos !!

Sífilis

História natural



Benigna tardia (16%); Cardiovascular(9,6%); Neurosífilis (6,5%)

Utilização de Testes Rápidos para a Triagem da Sífilis em Situações Especiais

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP
Programa Estadual DST/Aids-SP
Coordenadoria de Controle de Doenças
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

2012

Fluxograma para uso do Teste Rápido para pesquisa da Sífilis (TRS) em Gestantes

Gestantes:

- . Último trimestre
- . Grupos + vulneráveis



O aconselhamento a estas gestantes deve:

- Promover **reflexão** da importância da realização das sorologias neste momento da vida (gestação e momento do parto);
- Discutir **possíveis resultados e seus significados**, bem como formas e importância do tratamento;
- Discutir possíveis formas de manter **contato** (contrato de sigilo) nos casos em que o serviço de saúde necessitar passar informações;
- Discutir a importância do diagnóstico e tratamento do **parceiro sexual** em caso de resultados reagentes;
- **Monitorar e documentar** (prontuários e carteira da gestante) o tratamento administrado na gestante e no seu parceiro sexual (droga, dose e data);

Tabela 1- Resumo dos esquemas terapêuticos para sífilis em não gestantes ou não nutrizes e controle de cura

Estadiamento	Esquema Terapêutico	Intervalo entre as séries	Opções terapêuticas na impossibilidade de uso da Penicilina	Controle de cura (sorologia)
Sífilis primária	Penicilina G Benzatina 1 Serie * Dose total: 2.400.000 UI IM	Dose única	Doxiciclina 100 MG 12/12h (VO), 15 dias, ou tetraciclina 500 mg, 6/6h (VO), ou eritromicina 500 mg, 6/6h (VO)	Exame Sorológico não- treponêmico trimestral
Sífilis secundária ou latente com menos de 1 ano da evolução	Penicilina G Benzatina 2 Series Dose total: 4.800.000 UI M	1 semana	Doxiciclina 100 MG 12/12h (VO), 15 dias, ou tetraciclina 500 mg, 6/6h (VO), ou eritromicina 500 mg, 6/6h (VO)	Exame Sorológico não- treponêmico trimestral
Sífilis terciária ou com mais de um ano de evolução ou com duração ignorada	Penicilina G Benzatina 3 Series Dose total: 7.200.000 UI M	1 semana	Doxiciclina 100 MG 12/12h (VO), 15 dias, ou tetraciclina 500 mg, 6/6h (VO), ou eritromicina 500 mg, 6/6h (VO)	Exame Sorológico não- treponêmico trimestral
Neurosífilis	Penicilina G Cristalina aquosa 24 milhões de UI por dia. 14 dias	4/4 h diariamente por 10 dias	Penicilina Procaína 2,4 Milhões UI (IM) Diariamente associada À probenecida 500 mg (VO) Quatro vezes Por dia, ambas De 14 dias	Exame de liquor de 6/6 meses até normalização

Tabela 2- Resumo dos esquemas terapêuticos para sífilis na gestação e controle de cura

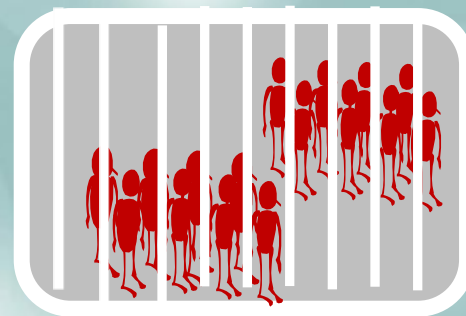
Estadiamento	Penicilina G Benzatina	Intervalo entre as series	Controle de cura (sorologia)
Sífilis primária	1 série dose total: 2.400.000 UI	Dose única	VDRL mensal
Sífilis secundária ou latente com menos de 1 ano de evolução	2 séries dose total: 4.800.000 UI	1 semana	VDRL mensal
Sífilis terciária ou com mais de um ano de evolução ou com duração ignorada	3 séries dose total: 7.200.000 UI	1 semana	VDRL mensal

Atualmente, o perfil de grande parte das mães tanto dos casos de Sífilis Congênita como os de TV do HIV, se apresenta em contextos de alta vulnerabilidade:

- *mulheres usuárias de drogas lícitas e ilícitas,*
- *moradoras de ruas,*
- *migrantes,*
- *privadas de liberdade,*
- *adolescentes.*

BRASIL:

- **Quarta maior população carcerária do mundo**
- **33.289 mulheres encarceradas (7% do total)**
- **Média de crescimento populacional carcerário:**
 - **feminino = 32,7%**
 - **masculino = 15,4%**



Brasil

- a prevalência de DST-HIV é maior em pessoas encarceradas do que na população em geral (Lopes et al., 2001; Strazza et al., 2005, 2007; MacClelland, 2002)
- Canazaro: “a mulher tem maior risco de ingressar na prisão com doenças sexualmente transmissíveis, como HIV/AIDS, por causa de seu maior envolvimento com grupos de maior vulnerabilidade para a aquisição destes agravos.”
- Strazza (2003), em estudo de vulnerabilidade das DST-AIDS em uma penitenciária feminina de São Paulo, relata que a sífilis ocupa uma posição de destaque: 22,8% tiveram sorologia positiva para o *T.pallidum* e 13,9% para o HIV.



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 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



**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



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

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

**COMPROMISSO
DE TODOS NÓS**



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

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP
Programa Estadual DST/Aids-SP
Coordenadoria de Controle de Doenças
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

2012



METAS:

- ✓ ***Geração Livre do HIV;***
- ✓ ***Eliminação de Novas Infecções por HIV em Crianças até 2015, mantendo suas Mães Vivas***





Luiza H. Matida

Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo