



**ELIMINAR  
A SÍFILIS  
CONGÊNITA  
E REDUZIR A  
TRANSMISSÃO  
VERTICAL DO  
HIV:**

**COMPROMISSOS  
DE TODOS NÓS**

Nota Técnica: É mandatória a administração de penicilina benzatina na rede de atenção básica à saúde....

Inclusão do homem no pré-natal

OPAS lembrou que a sífilis está presente na humanidade há 2 mil anos, e que seu tratamento custa menos de dois dólares

Área privada....estar junto.....

...envolvimento dos municípios....

Auditoria:  
aplicação  
dos  
achados...



Avanços e Desafios

“Alta complexidade é lidar com o cotidiano dos serviços”

a sala do evento lotada e sem cadeiras vazias, “isto mostra o engajamento dos profissionais da saúde na luta...”

...reuniu cerca de 650 profissionais da área da saúde, ativistas e gestores....

...prevenção....atenção básica

Diagn.tardio da transmissão vertical do HIV...oportunidades perdidas

...engajamento do movimento social da aids na luta pela erradicação da sífilis congênita



# DESAFIOS

✓ Vontade política

✓ Pesquisar 100% das gestantes

✓ Definição de caso muito sensível

✓ VDRL: qualquer título reagente

✓ VDRL: 2 vezes na gestação e no momento do parto

✓ Penicilina benzatina na Atenção Básica

✓ Tratar o parceiro sexual

✓ Sexo seguro

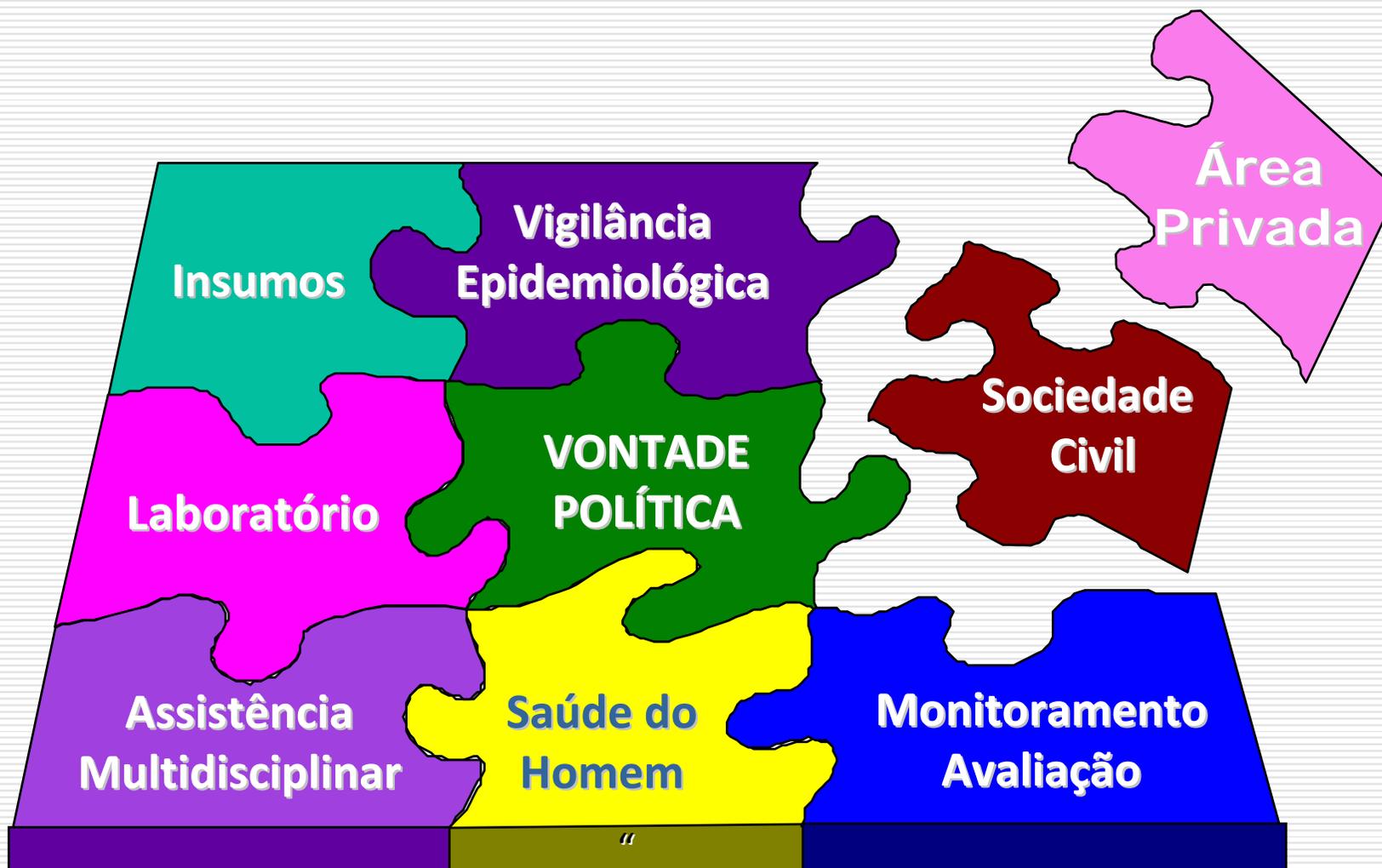
✓ Coleta de sangue periférico no RN

✓ Notificação

✓ Prevenção - Informação



# ***“JUNTAR AS PEÇAS”: Integrações necessárias***





**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 contrai com 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](http://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.

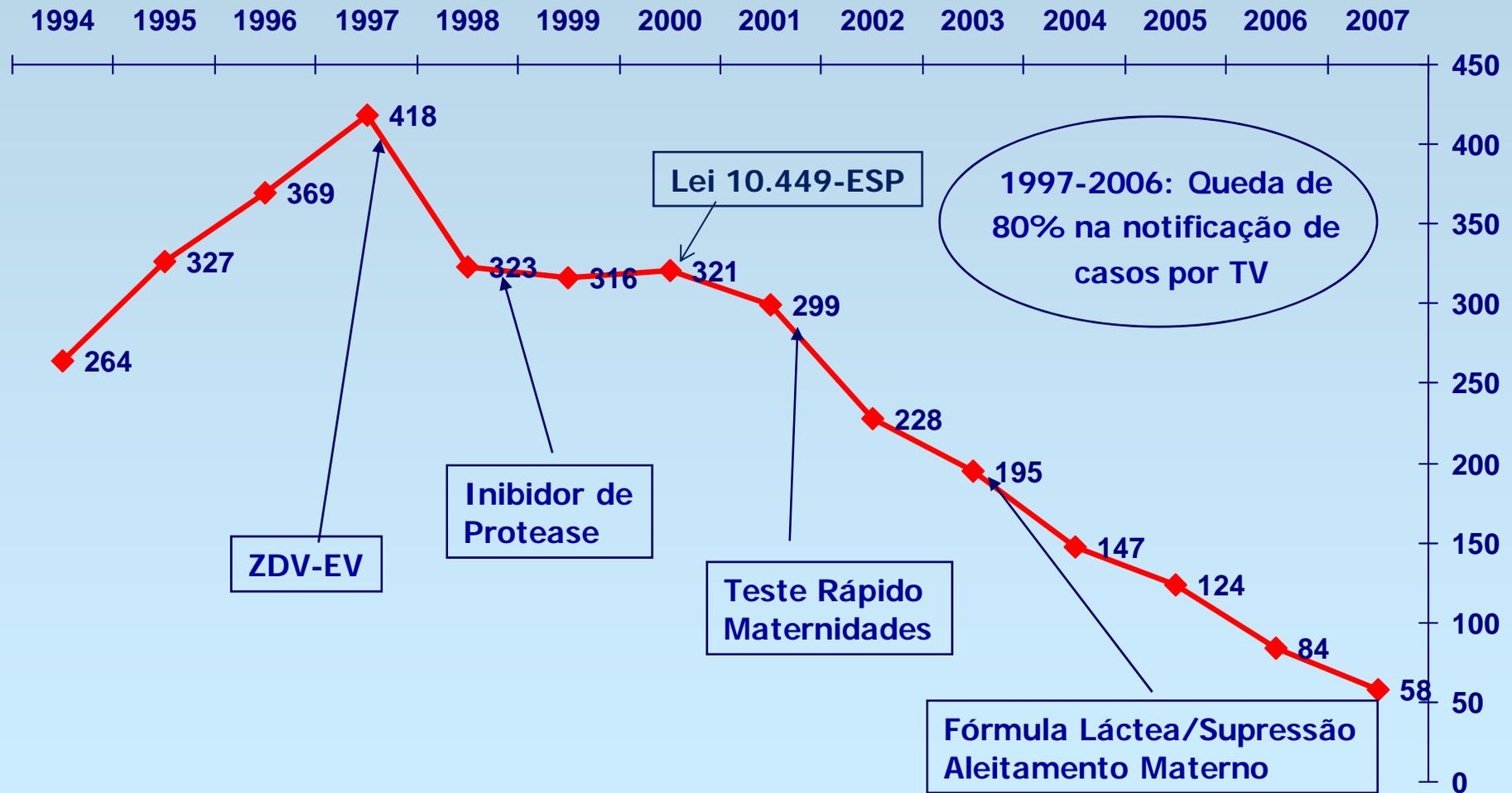
Se diagnosticada cedo, a sífilis tem cura.

Mais informações no site [www.crt.saude.sp.gov.br](http://www.crt.saude.sp.gov.br)





## *Casos de aids por transmissão vertical, segundo ano diagnóstico, São Paulo – 1994 a 2007 (06/08)*



PNDST/AIDS; ZDV-EV = zidovudina endovenosa

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

**Assunto:** Abordagem dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis



**Nota Técnica 04/2007 - No 238 - DOE 19/12/07**

**Retificação No 5- DOE 09/01/08**

**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**

**NOVO**

**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

# CREMESP

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO

13-03-2009

## CREMESP e CRT DST/Aids de SP fazem parceria para combater sífilis congênita

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo e a Coordenação do Programa Estadual  
DST/Aids-SP uniram-se para o enfrentamento da Sífilis Congênita.



Apenas 12,7% dos homens infectados procuram  
tratamento contra sífilis em SP

**DIREXcoop – 0120/2009**  
São Paulo, 22 de julho de 2009.

**Enviada: Médicos Cooperados Ginecologistas e Obstetras**

Prezado Cooperado

Cumprindo nossa **Missão** de promover soluções em saúde, sempre buscando a excelência, valorizando o trabalho do médico cooperado, atuaremos em conjunto com as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, no sentido de obtermos a erradicação da sífilis congênita e a redução da transmissão vertical do HIV.

Para tanto, estamos divulgando novamente as recomendações técnicas contidas na Portaria nº 59, de 2003, do Ministério da Saúde que aborda os exames de rotina no acompanhamento pré natal, salientando a necessidade de solicitar VDRL e pesquisa de anticorpos para HIV no primeiro trimestre da gravidez e repeti-los no terceiro trimestre, pois o tratamento da sífilis e a administração de drogas antiretrovirais para gestantes com infecção por HIV reduzem a transmissão vertical destas doenças.

Oriente suas pacientes a levarem à maternidade os resultados dos exames de VDRL e HIV, caso contrário os mesmos serão novamente realizados no momento da internação, gerando custos desnecessários à cooperativa.

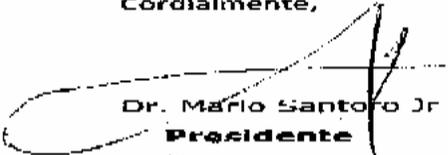
Reiteramos a importância da releitura das recomendações de exames de rotina no pré-natal (em anexo).

É também importante, ser preciso nas solicitações de exames evitando, por exemplo, solicitar "sorologia para hepatite", e sim o exame fundamental que é o HBSAG, o mesmo ocorrendo quando das solicitações de ultra-sonografias.

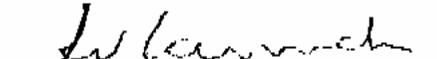
Temos a certeza de que com o seu envolvimento efetivo, a Unimed Paulistana continuará a prestar um atendimento de qualidade aos clientes, nosso maior patrimônio - e em consequência, todos nós cooperados passaremos a usufruir dos resultados obtidos.

Estamos à disposição para receber sugestões.

Cordialmente,

  
Dr. Mario Santoro Jr.  
Presidente

ANS - nº 301337

  
Dra. Ana Regina C. Vlajnic  
Diretora Secretária

  
Dr. José R. Gallo Ferreira  
Diretor Financeiro



PROMOVENDO SAÚDE E CIDADANIA

**PROGRAMA ESTADUAL  
DST/AIDS - SÃO PAULO**

**PLATAFORMA EDUCACIONAL**

## PLATAFORMA EDUCACIONAL CRT DST/HIV/AIDS

### Acesso

Nome de usuário

Senha

[Cadastramento de usuários](#)  
[Perdeu a senha?](#)

### Menu Principal

 [Boletim Plataforma Educacional CRT - DST/Aids](#)

#### Sobre a Plataforma

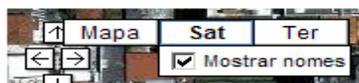
 [Porque Plataforma Educacional?](#)

 [Equipe & Parceiros](#)

 [Suporte e Dúvidas On-line](#)

### CRT Visto pelo Google MAPS

Vista do CRT pelo serviço\*  
Google Maps



CRT é  
**Diversidade**



Canal  
**PAM  
SP**



### FÓRUNS & GRUPOS DE TRABALHO

[GT - Masculinidades](#)

[GT - Aids e Religião](#)

[Fique Sabendo SP 2009](#)

[Canal PAM 2010](#)

[Fórum Atenção Básica](#)

[Grupos & Atividades Internas](#)

[Praça Virtual Monteiro Lobato](#)

[GRH-WEB - Comunicação, Trabalho & Cultura](#)

[Coordenação de Estágios](#)

### CURSOS NO UniverSUS

**Cursos Livres disponíveis**

[Português: Novas Regras](#) (3h de dedicação)

[Conheça mais sobre Ensino a Distância](#) (3h de dedicação)

Outros cursos com turmas para Outubro - UniverSUS

[Campus Virtual](#) - Educação em Saúde Pública na América Latina (conteúdos de Ensino a

[Biblioteca na Intranet](#) (via intranet do CRT)

**....Aguardem em Setembro...**

 [Canal\\_3clicks.](#)

Lembre-se de diagnosticar e tratar as mulheres grávidas com sífilis



Follow us  
Plano HIV Sifilis

twitter

ELIMINAR A SÍFILIS CONGÊNITA  
REDUZIR A TRANSMISSÃO VERTICAL

Home Profile Find People Settings Help Sign out



## PlanoHIVSifilis

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

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

Lembre-se de **diagnosticar e tratar** as mulheres **grávidas** com **sífilis**



(o bebê agradece sua mãozinha)

**Plano de Eliminação  
da Sífilis Congênita**

Lembre-se de **diagnosticar e tratar**  
as mulheres **grávidas** com **sífilis**



### META

Eliminar a sífilis congênita como problema de saúde pública (até 1 caso/1000 nascidos vivos) através do diagnóstico precoce e da assistência adequada à gestante e seu parceiro sexual até 2012.



### DESAFIOS

Aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal ações integradas;

Ampliar o diagnóstico laboratorial do *Treponema pallidum* e o consequente tratamento durante o pré-natal e no momento do parto.



### ESTRATÉGIAS

Oferecer de maneira adequada o VDRL a 100% das gestantes (duas vezes no pré-natal e no momento do parto);

Tratamento de 100% das gestantes soropositivas ao *Treponema pallidum* e de seus parceiros sexuais na rede de atenção básica;

Investigar e informar todas as oportunidades perdidas para as devidas intervenções quando identificados e notificados casos de Sífilis Congênita, para a avaliação e consequente implantação/implementação das devidas ações;

Implementar a notificação compulsória dos casos de Sífilis na Gestação e de casos de Sífilis Congênita.



(o bebê agradece a sua mãozinha!)

LOGOTIPOS

FOLDER



## COMO TRATAR EM CASO DE:

### Sífilis Primária - com cancro duro:

Penicilina benzatina - 1 série\*\* (dose única)

Dose total: 2.400.000 UI via IM.

### Sífilis secundária - com lesões cutâneas não ulceradas e menos de um ano de evolução:

Penicilina benzatina - 2 séries (Intervalo entre séries 1 semana)

Dose total: 4.800.000 UI.

### Sífilis terciária - sífilis com mais de um ano de evolução ou duração ignorada:

Penicilina benzatina - 3 séries (Intervalo entre séries 1 semana)

Dose total: 7.200.000 UI.

\*\*1 série de penicilina benzatina = 1 ampola de 1.200.000 UI aplicada em cada glúteo

Fonte: Manual para controle da Sífilis Congênita. Ministério da Saúde. p. 29, 2005.

Lembre-se! **Anotar** ou **anexar** na carteira da gestante **todos os resultados, tratamento e datas**, inclusive do parceiro sexual:

Orientar para que a gestante **tenha a carteira em seu poder na hora do parto.**



## NA GESTANTE COM SÍFILIS É CONSIDERADO TRATAMENTO INADEQUADO:

- A aplicação de qualquer terapia não penicilínica
- A aplicação diferente de terapia penicilínica incompleta
- Instituição de tratamento dentro dos 30 dias anteriores ao parto ou
- Parceiro sexual não tratado



## DESAFIOS PARA A ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

- Aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal com ações integradas;
- Ampliar o diagnóstico laboratorial do *Treponema pallidum* e o conseqüente tratamento durante o pré-natal e no momento do parto.

## ATENÇÃO REDOBRADA NA TRANSMISSÃO MATERNO INFANTIL

O feto não deverá ser considerado como tratado se o tratamento da mãe não tiver sido realizado com penicilina, ou, se realizado nos 30 dias anteriores ao parto.

Fonte: Manual para controle da Sífilis Congênita. Ministério da Saúde. p. 29, 2005.

### PROGRAMA ESTADUAL DE DST/Aids DE SÃO PAULO

Rua Santa Cruz, 81 - Vila Mariana

São Paulo - SP - 04121-000

Disque DST/Aids - 0800 16 25 50

E-mail: sifilis@crt.saude.sp.gov.br



Visite nossa página na Internet:

[www.crt.saude.sp.gov.br](http://www.crt.saude.sp.gov.br)

Apoio:

CREMESP

Realização:



SECRETARIA DA SAÚDE



Postagem

Lembre-se de diagnosticar e tratar as mulheres grávidas com sífilis



(o bebê agradece a sua mãozinha!)

NOME COMPLETO DO MÉDICO

Avenida Santa Cruz do Rio Pardo, 2.345  
Vila Mariana - São Paulo - SP  
CEP: 04121-000



## Sífilis Adquirida e Sífilis Congênita: Magnitude.

É urgente priorizar e dar maior visibilidade para a Sífilis Congênita, um agravo perfeitamente prevenível.

A OPS/OMS estima em 3 milhões o número de casos novos de Sífilis para a América Latina e Caribe.

No Estado de São Paulo, é de 1,6% a prevalência de Sífilis em parturientes, portanto estima-se:

- 10.400 gestantes infectadas
- 2.600 casos de Sífilis Congênita, mas somente
- 859 casos de Sífilis Congênita foram notificados.

**Fonte:** Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo, Programa Nacional de DST/Aids, Organização Mundial de Saúde.



## AÇÕES QUE GERAM IMPACTO!

- Testar todas as gestantes para a infecção pelo *Treponema pallidum*;
- Tratar adequadamente todas as gestantes infectadas pelo *Treponema pallidum*, assim como seu parceiro sexual;
- Tratar todas as crianças com infecção congênita pelo *Treponema pallidum*.



## MEDIDAS DE CONTROLE E RECOMENDAÇÕES: No pré-natal e no momento do parto\*

\* RESOLUÇÃO SS - 41 DE 24/03/2005

### I - SEMPRE OFERECER O VDRL:

- Na 1ª consulta do pré-natal, e
- No Início do 3º trimestre de gestação, e
- No momento do parto, e
- Em caso de Curetagem

### II - TRATAMENTO:

- Tratar a Gestante e o Parceiro Sexual ao mesmo tempo
- A penicilina é a única opção terapêutica para a prevenção da Sífilis Congênita
- Controle de cura com seguimento clínico e laboratorial (VDRL)

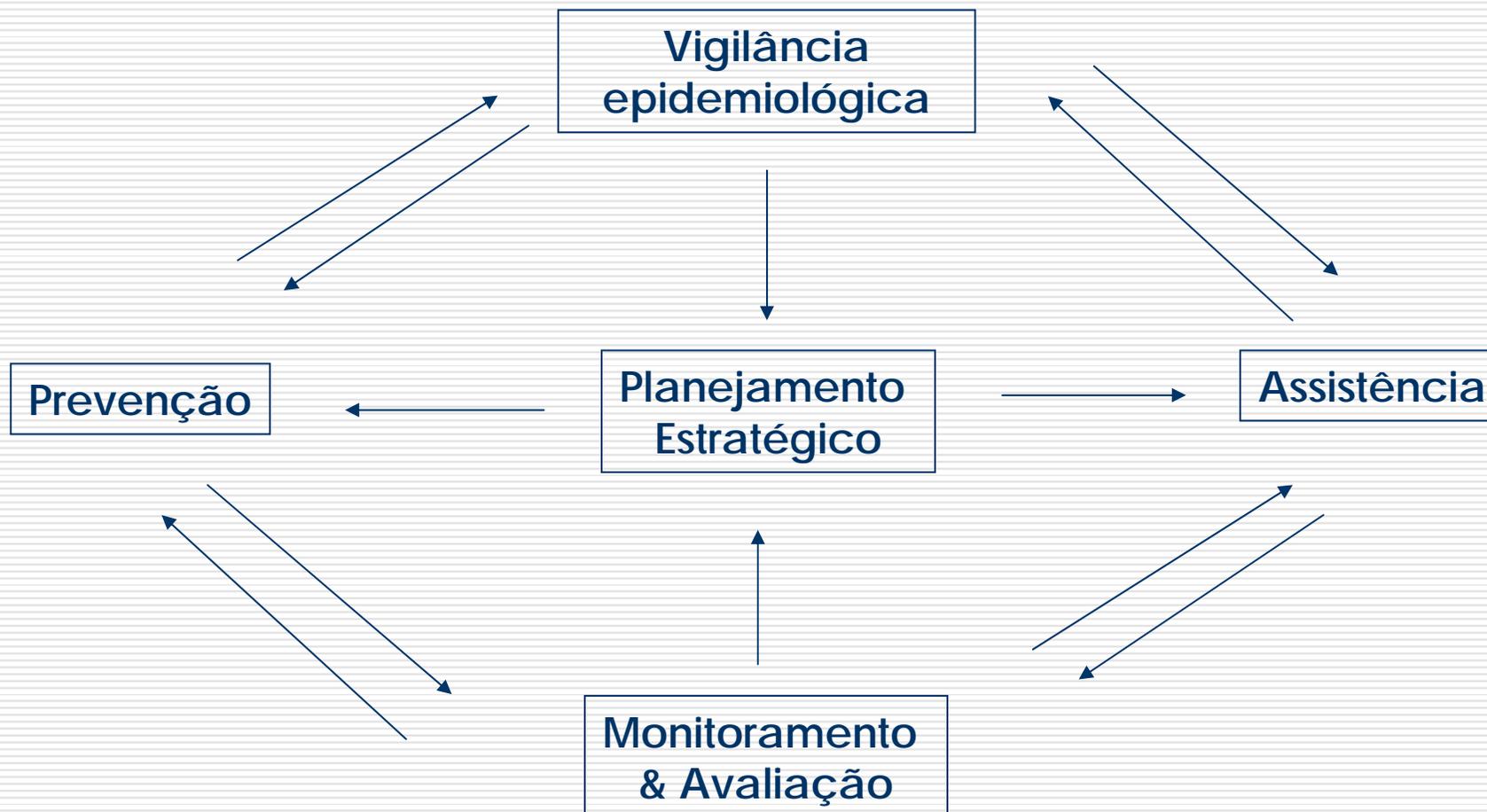
### Recomendação:

Agendar uma consulta de pré-natal para o parceiro sexual de todas as gestantes, informando-o sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis e sobre o HIV/AIDS.

### Importante

- Nos pacientes portadores de HIV e co-infecção por Sífilis avaliar atentamente a possibilidade de alterações clínicas, sorológicas e terapêuticas;
- Avaliar a possibilidade de outras infecções sexualmente transmissíveis e do HIV;
- Sempre orientar a gestante e parceiro sexual nos cuidados para o sexo seguro;
- Sempre enfatizar o uso de preservativos, durante e após o tratamento, para evitar reinfecção, e
- Notificar ao Sistema de Vigilância Epidemiológica: Sífilis na Gestante e Sífilis

# *Transmissão Vertical: como problema de Saúde Pública*



# *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



## *Plano de Eliminação da Sífilis Congênita*

**Problema:** Pouca ou nenhuma visibilidade da Sífilis Congênita como questão de saúde pública

**Produção e distribuição de material informativo para profissionais de saúde e população**

Utilização sistemática da mídia leiga e especializada

Realizar 1 evento anual estadual e cinco regionais para gestores, profissionais de saúde e sociedade civil até 2012



# Plano de Eliminação da Sífilis Congênita

**Problema:** Rede de saúde desarticulada para a prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis nas gestantes e seus **parceiros sexuais**

Pactuação de fluxos resolutivos:  
SES em parceria com COSEMS,  
Conselhos profissionais,  
Hospitais/Maternidades/Stas.Casas e  
Serviços de Saúde Suplementar

Pactuar a adequação e o  
cumprimento das Normas Técnicas  
e Portarias, nas diferentes instâncias

Organizar e atualizar a  
rede laboratorial para o  
diagnóstico da Sífilis

**Elaborar propostas de  
identificação e tratamento  
dos parceiros sexuais**



# *Plano de Eliminação da Sífilis Congênita*

**Problema:** Falta de integração dos diferentes níveis técnicos e de gestão para o desenvolvimento das ações na atenção básica

Expandir as ações de prevenção da Sífilis Congênita na rede de Atenção Básica

**Integrar as várias instâncias loco-regionais e sociedade civil na investigação dos casos de Sífilis Congênita**

Ampliar de 128 para 410 o número de municípios com pelo menos uma notificação de Sífilis Congênita

Projeto integrado de educação permanente, almejando profissionais sensibilizados e capacitados

Incluir no PAM (estadual e municipais) pelo menos uma meta ligada à Eliminação da Sífilis Congênita

Reunião anual do grupo formulador do Plano para avaliação e repactuações necessárias



# *Plano de Eliminação da Sífilis Congênita*



**Problema:** As OSC desconhecem a magnitude e transcendência da Sífilis, dificultando o controle social

**Sensibilização do Conselho Estadual de Saúde, dos Conselhos Municipais e do Movimento Social Organizado**

**Definir a Eliminação da Sífilis Congênita como uma das linhas prioritárias de financiamentos nas seleções públicas de projetos para OSC**



- ❑ Apresentação da magnitude da transmissão vertical do HIV e da sífilis para operadoras de planos de saúde do Estado, situação oportunizada pela **Agência Nacional de Saúde Suplementar**. Este trabalho conjunto está tendo continuidade em um projeto de avaliação da transmissão vertical do HIV e da Sífilis no estado de São Paulo.
- ❑ 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).



- ❑ Assessoria aos municípios e regiões na **organização de eventos** para a divulgação do Plano e discussão técnica do agravo em questão; assim como para a detecção de **oportunidades perdidas** na **organização dos serviços** de atendimento e conseqüente discussão de estratégias efetivas, sempre de acordo com as especificidades locais.
  
- ❑ Pactuação de proposta de **controle da realização do VDRL nas maternidades e notificação negativa de sífilis congênita nas maternidades** na Comissão Intergestora Bipartite, em março de 2008.
  
- ❑ Continuidade de reuniões do grupo elaborador do plano para o seu monitoramento e discussão da devida **viabilização das estratégias**.



## *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).