

Situação atual da criança infectada e com aids no estado de São Paulo e aprimoramento da Vigilância de casos no Estado de São Paulo

20/05/2021

Gerência de Vigilância Epidemiológica
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids - SP
Programa Estadual DST/Aids -CCD-SES-SP
epidemiocrt@saude.sp.gov.br

11 5087 9864/9865

Fluxo de Informação do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) das DST/Aids, estado de São Paulo

FLUXO DA INFORMAÇÃO

NÍVEL LOCAL

(UBS, CENTROS DE REFERÊNCIA, HOSPITAIS) (5.000)
Consolidar, analisar e divulgar os dados



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL (645)
(SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE)
Consolidar, analisar e divulgar os dados



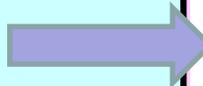
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA REGIONAL (28)
(GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – GVE)
Consolidar, analisar e divulgar os dados



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTADUAL
(SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE)
(Centro de Vigilância Epidemiológica-CVE)
Consolidar, analisar e divulgar os dados



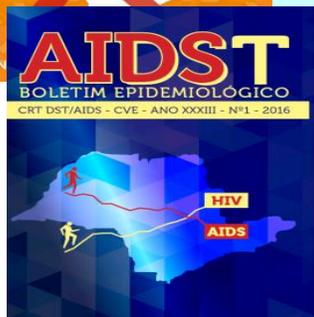
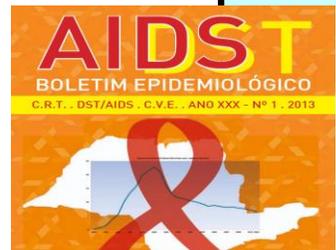
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL
(MINISTÉRIO DA SAÚDE)
(SVS - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE)
Consolidar, analisar e divulgar os dados



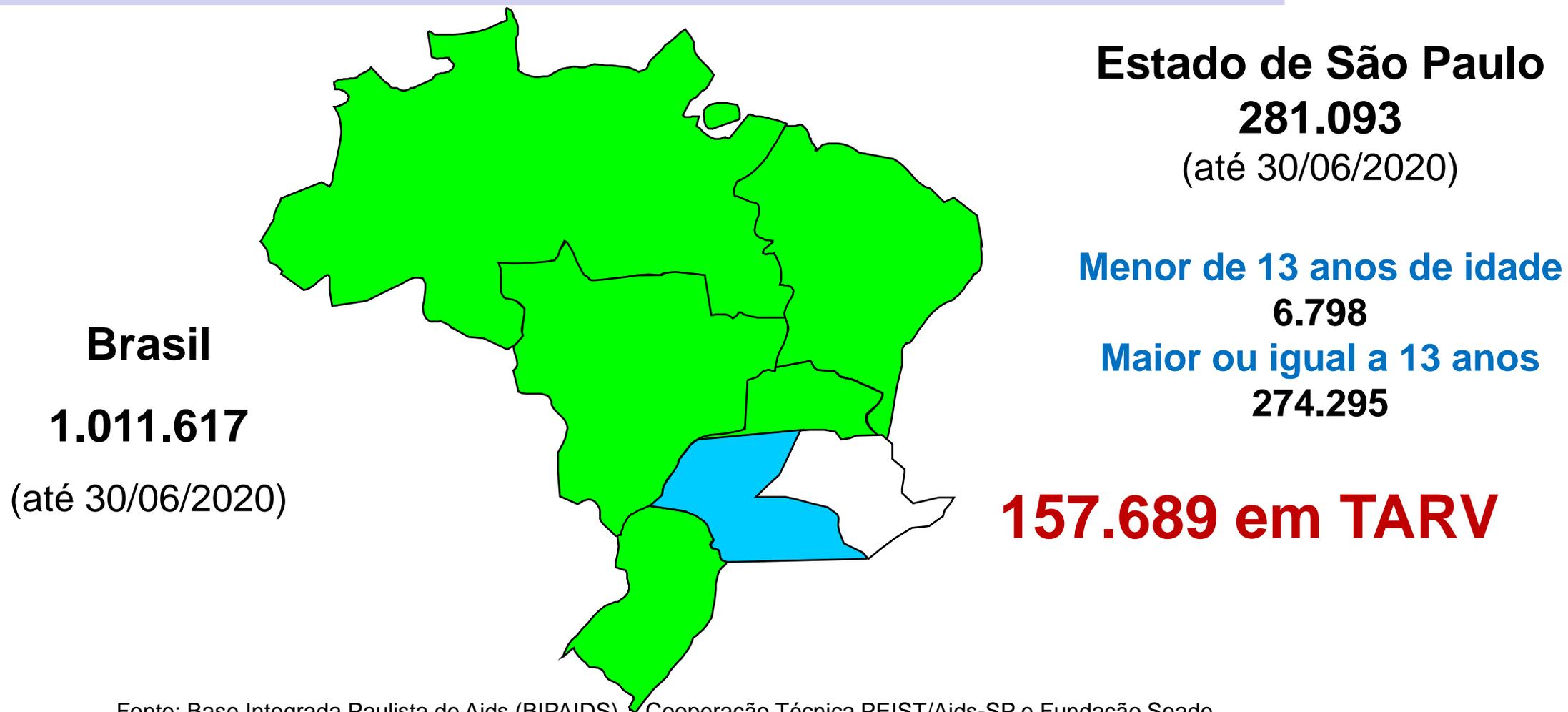
CRT-Programa Estadual de DST/Aids-SP



Departamento IST/aids e Hepatites
Virais-SVS-MS



Casos notificados de aids 1980-2020



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica PEIST/Aids-SP e Fundação Seade, MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções

** Dados preliminares até 30/06/19 (SINAN) e 31/12/17 (Seade), sujeitos a revisão mensal.

HIV e Aids em crianças

Infecção pelo HIV e Aids

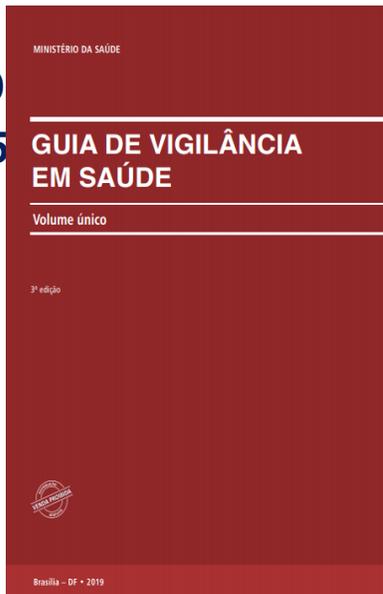
Infecção pelo HIV e Aids

CID 10: Infecção pelo HIV – Z21; B20-B24, Aids – B20; B21; B22; B24,
Gestante HIV – Z21 e Criança exposta ao HIV – Z20.6

[GUIA DE VIGILANCIA EM SAUDE](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)

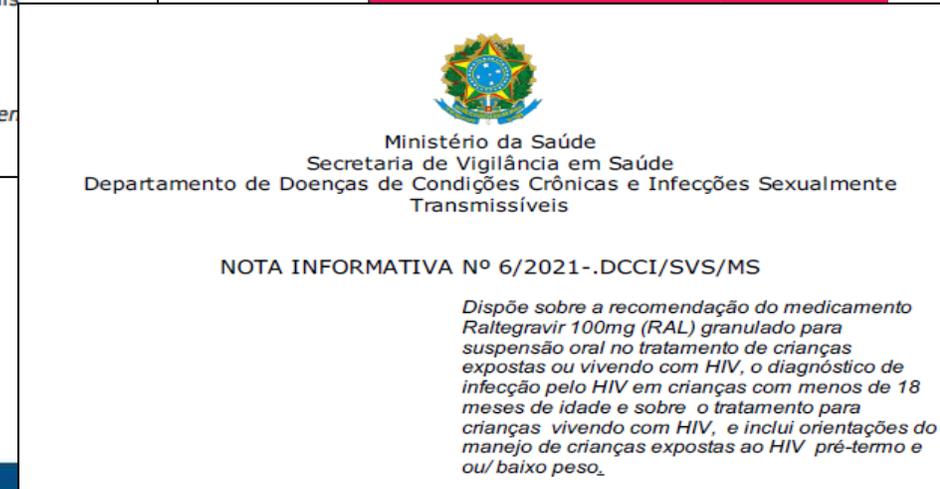
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

Ano 2019
págs. 245



Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes Ano 2019

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e-adolescentes>



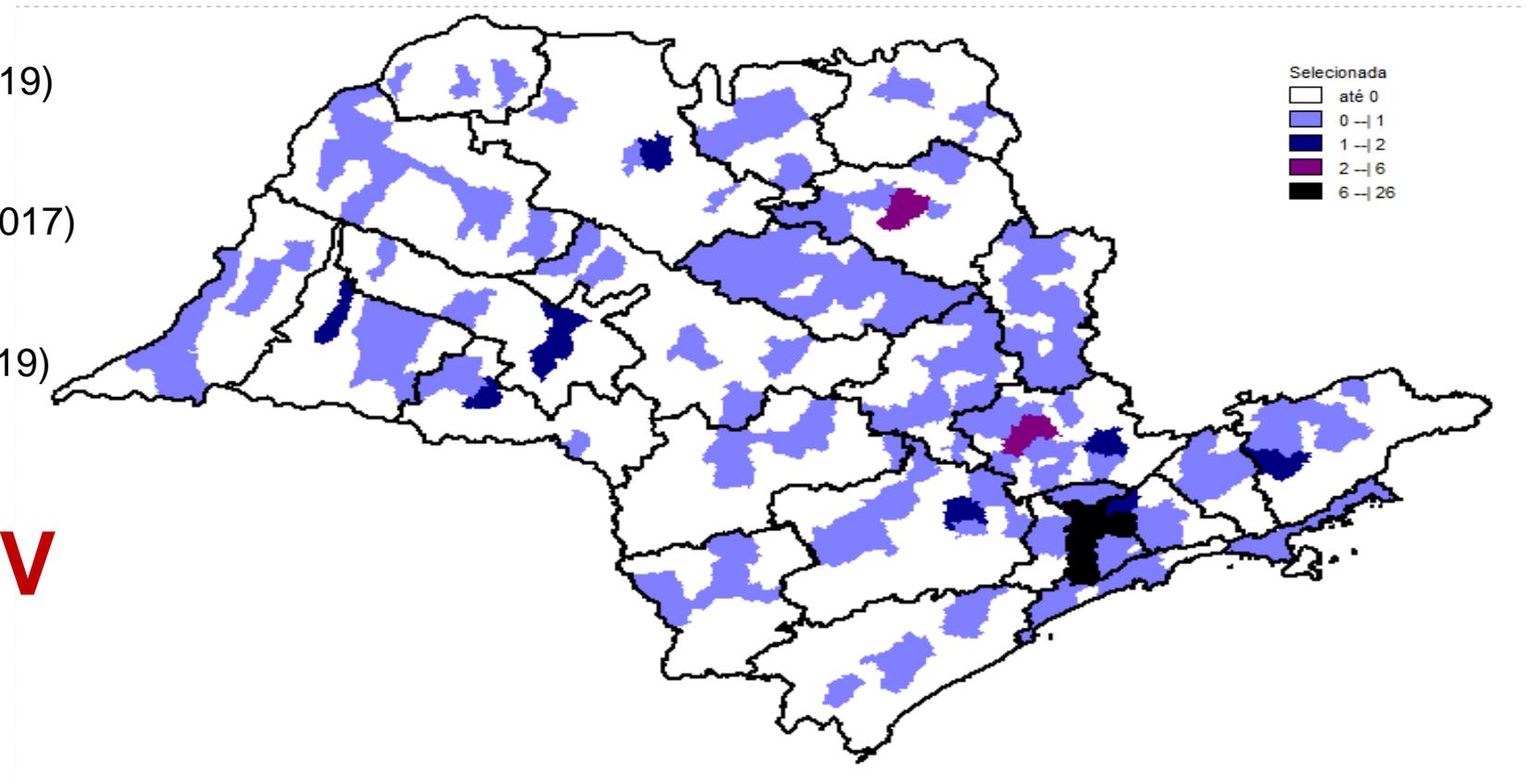
Rede De Cuidados De HIV/Aids, estado de SP

201 SAE - CR em
163 municípios (ago/2019)

61 salas de vacinas (2017)

147 CTA em
108 municípios (ago/2019)

157.689 em TARV



Mulher
HIV+

Gestação
HIV+

Parturiente
HIV+

Puérpera
HIV+

Criança infectada pelo HIV menor de 13 anos

Criança exposta
à TVHIV

Criança
infectada

Criança
com aids

HIV (B24 – “Z21”)

Data de diagnóstico

Data de **evidência laboratorial**

cargas virais detectáveis, dt sorologia anti-HIV)

Crianças ≤ 18 meses de idade

- Duas cargas virais - **RNA viral – detectáveis** (acima de 5.000 cópias/mL) em momentos diferentes
- Detecção do **DNA pro viral do HIV positivo**

Crianças > 18 meses de idade

sorologia positiva para o HIV, ou teste rápido para o HIV reagente, ou carga viral detectável, ou W.Blot ou Imunofluorescência positiva.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 20/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Dispõe sobre atualizações nas recomendações de diagnóstico e tratamento de crianças vivendo com HIV acima de dois anos.

| | |
|-------------------------|---|
| CV-HIV ^{1,2} | Ao nascimento |
| | 14 dias de vida |
| | 2 semanas após término da profilaxia (6 semanas de vida) 8 semanas após término da profilaxia (12 semanas de vida) |
| Anti - HIV ³ | 12 meses |

1. Toda CV-HIV detectável, independentemente do valor, necessita de nova coleta de CV-HIV imediatamente.
2. Crianças sintomáticas deverão ser investigadas imediatamente.
3. Caso anti - HIV reagente, repetir exame com 18 meses.



Mulher HIV+

Gestação HIV+

Parturiente HIV+

Puérpera HIV+



Aids em menores de 13 anos de idade (CID: B24)

Definição de caso

Criança exposta à TVHIV

Criança infectada

Criança com aids

“Toda criança com menos de 13 anos de idade”
evidência laboratorial¹ pelo HIV

E +

Diagnóstico de pelo menos **uma doença indicativa** de imunodeficiência de caráter moderado ou grave
(critério CDC adaptado-2013)

E + OU

Contagem de linfócitos **TCD4+ menor²** do que o esperado para a idade atual da criança.

OU

Declaração de óbito (DO)
(critério excepcional óbito³)

| Caráter leve | Caráter grave |
|--|---|
| Aumento crônico parótidia | Indicose do esôfago, traqueia (d), brônquios (d) ou pulmão (d) |
| Dermatite persistente | Tomogalvirose, exceto fígado, baço ou linfonodos maiores que 1 mês de idade) (d) |
| Esplenomegalia | Leishmaniose, disseminada ou extrapulmonar |
| Hepatomegalia | Criptococose extrapulmonar (d) |
| Gengivostomatite herpética recorrente | Criptosporidiose (com diarreia por um período superior a 1 mês) (d) |
| Hepatite (d) | Encefalopatia (determinada pelo HIV) |
| Herpes simples em brônquios, pulmões ou trato gastrointestinal (antes de 1 mês de idade) (d) | Herpes simples em brônquios, pulmões ou trato gastrointestinal (d) |
| Herpes-zoster (d) | Herpes simples mucocutâneo (período superior a 1 mês, em crianças com mais de 1 mês de idade) |
| Infecção por citomegalovírus (antes de 1 mês de idade) (d) | Histoplasmose disseminada (d) |
| Infecções persistentes ou recorrentes de vias aéreas superiores (otite média e sinusite) | Infecções bacterianas graves, múltiplas ou recorrentes (d) |
| | Isosporidiose intestinal crônica (d) |
| | Leucoencefalopatia multifocal progressiva |
| | Linfoma não Hodgkin de células B e outros linfomas dos tipos histológicos, linfoma maligno de células grandes ou clivadas (Burkitt ou não Burkitt), ou linfoma malignoimunoblástico sem outra especificação (d) |
| | Linfoma primário do cérebro (d) |
| | Pneumonia por Pneumocystis jirovecii |
| | Micobacteriose disseminada (exceto tuberculose e hanseníase - e não em pulmões, pele, linfonodos cervicais/hilares) |
| | Sarcoma de Kaposi |
| | Sepsis recorrente por Salmonella (não tifoide) (d) |
| | Síndrome de emaciação |
| | Toxoplasmose cerebral (em crianças com mais de 1 mês de idade) |
| | Tuberculose disseminada ou extrapulmonar |

¹A definição da gravidade das doenças clinicamente corresponde às categorias de classificação clínica do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (1994)

| FAIXA ETÁ | idade | CD4 |
|---------------------|-------------|--------|
| Inferior a 12 meses | <12meses | <1.500 |
| 1 a 5 anos | 1 a 5 anos | <1.000 |
| 6 a 12 anos | 6 a 12 anos | <500 |

³ CRITÉRIO EXCEPCIONAL ÓBITO

Menção à **aids/sida** (ou termos equivalentes) em **algum campo da DO** ou
Menção de **infecção pelo HIV** (ou termos equivalentes) e de **doença indicativa/presuntiva de aids** em **algum campo da DO**

+

Investigação epidemiológica **inconclusiva*** e excluídas outras causas de óbito.

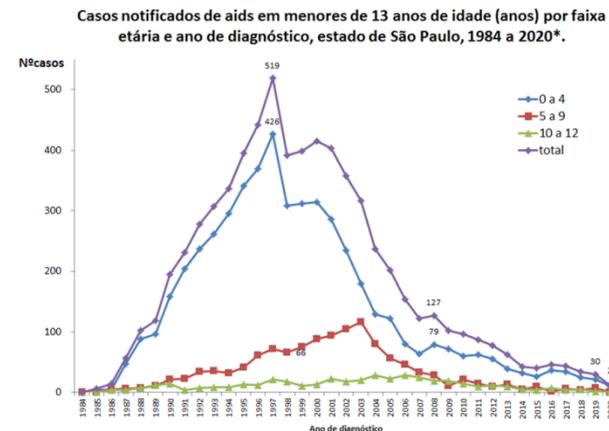
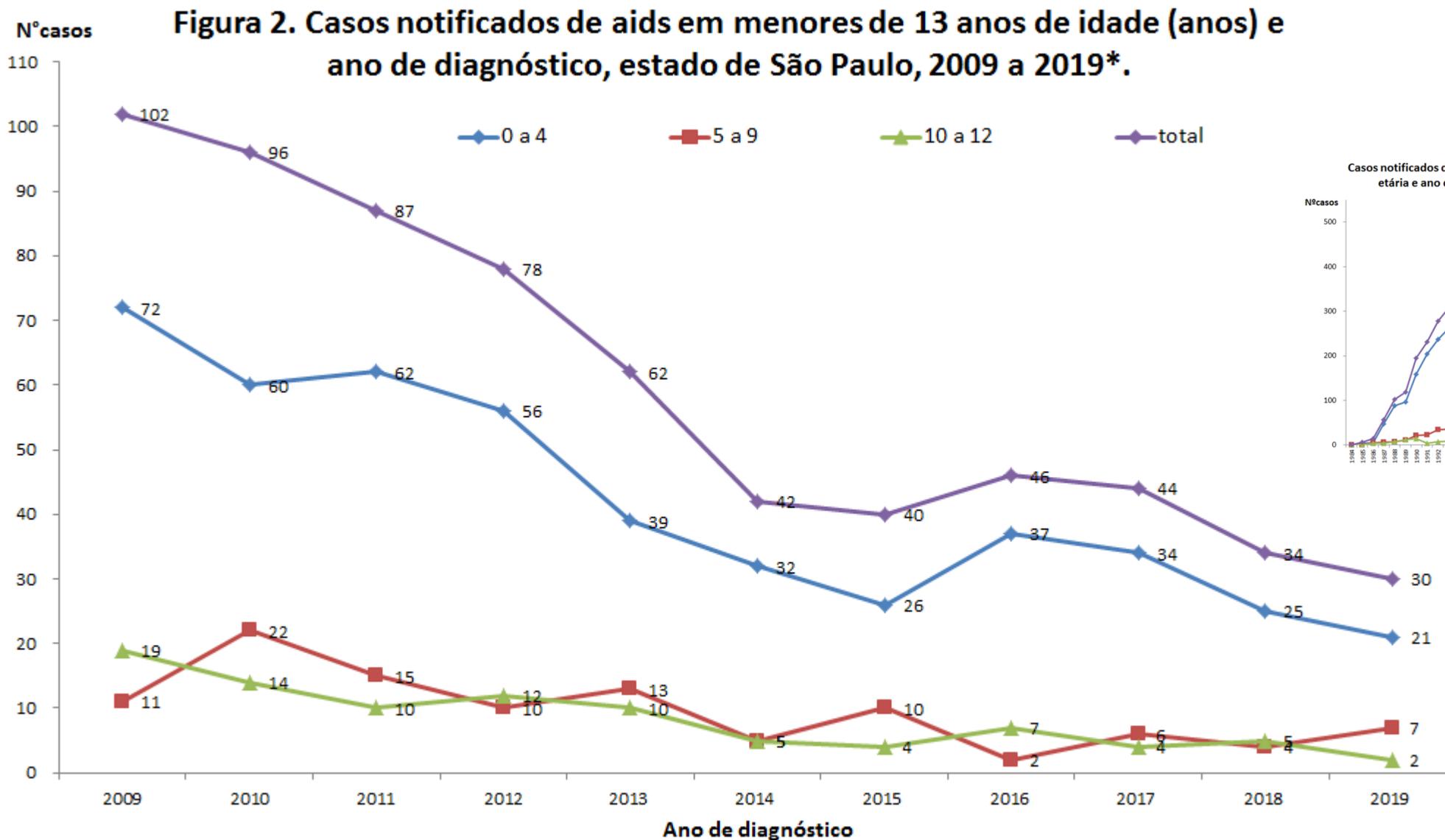
Instrumento de notificação

HIV e Aids em crianças

Fichas iguais de HIV e Aids

Criança

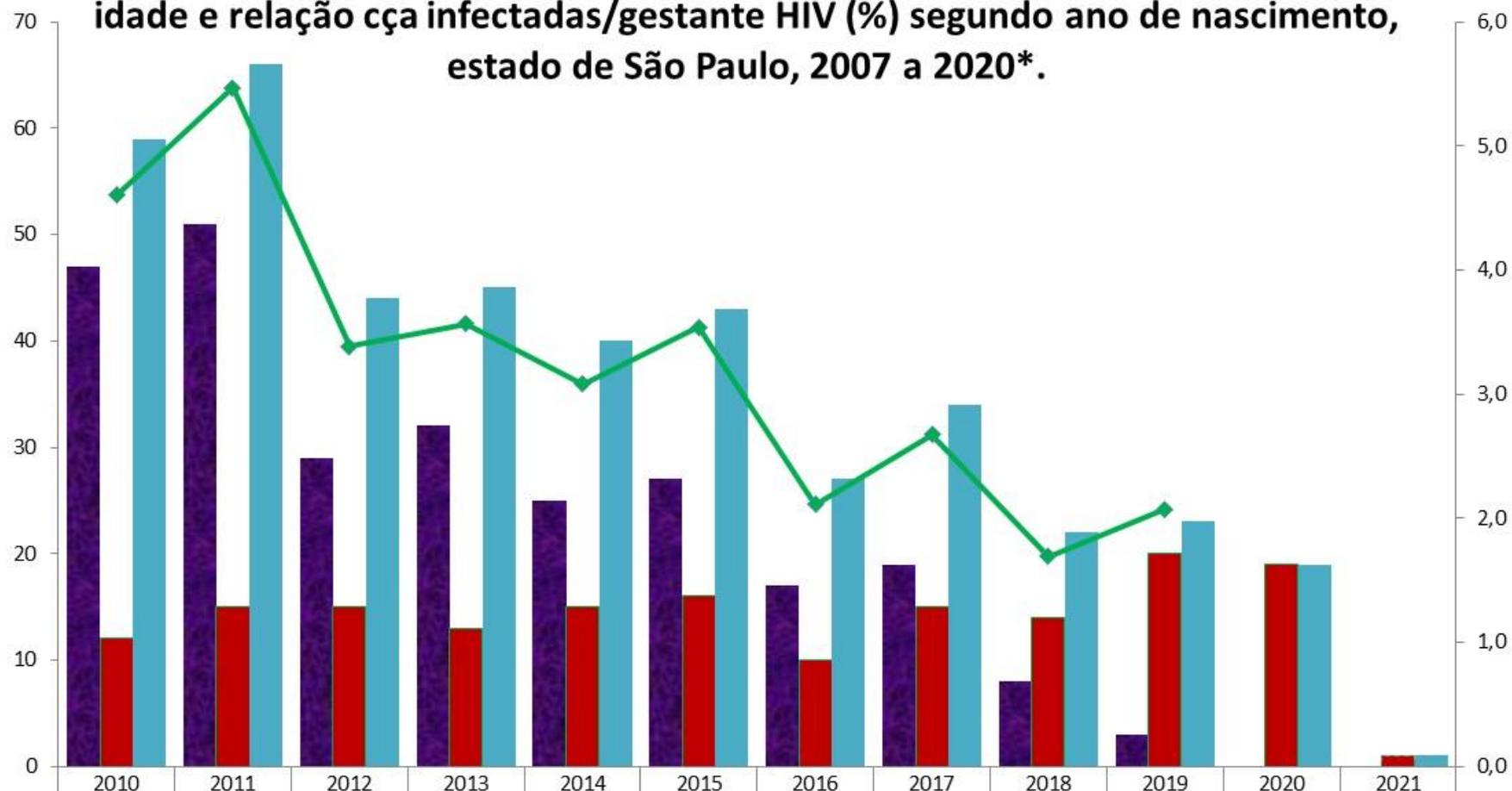
| REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE | | SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO AIDS (pacientes menores que 13 anos) FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO | | Nº | |
|---|--|---|-------------------------|-----------------------|--|
| Definição de caso: Para fins de notificação entende-se por caso de aids o indivíduo que se enquadra nas definições adotadas pelo Ministério da Saúde. Os critérios para caracterização de casos de aids estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br). | | | | | |
| Dados Gerais | 1 Tipo de Notificação | 2 - Individual | | | |
| | 2 Agravado/doença | AIDS (pacientes menores que 13 anos) | Código (CID10) B 24 | 3 Data da Notificação | |
| | 4 UF | 5 Município de Notificação | Código (IBGE) | | |
| | 6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | Código | 7 Data do Diagnóstico | | |
| Notificação Individual | 8 Nome do Paciente | | 9 Data de Nascimento | | |
| | 10 (ou) Idade | 11 Sexo | 12 Gestante | 13 Raça/Cor | |
| | 14 Escolaridade | | 15 Número da Cartão SUS | | |
| | 16 Nome da mãe | | | | |



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica Programa Estadual DST/Aids-SP e Fundação Seade, DDSTA-HV SVS-MS

(*) Dados preliminares até 30/06/20, sujeitos a revisão mensal.

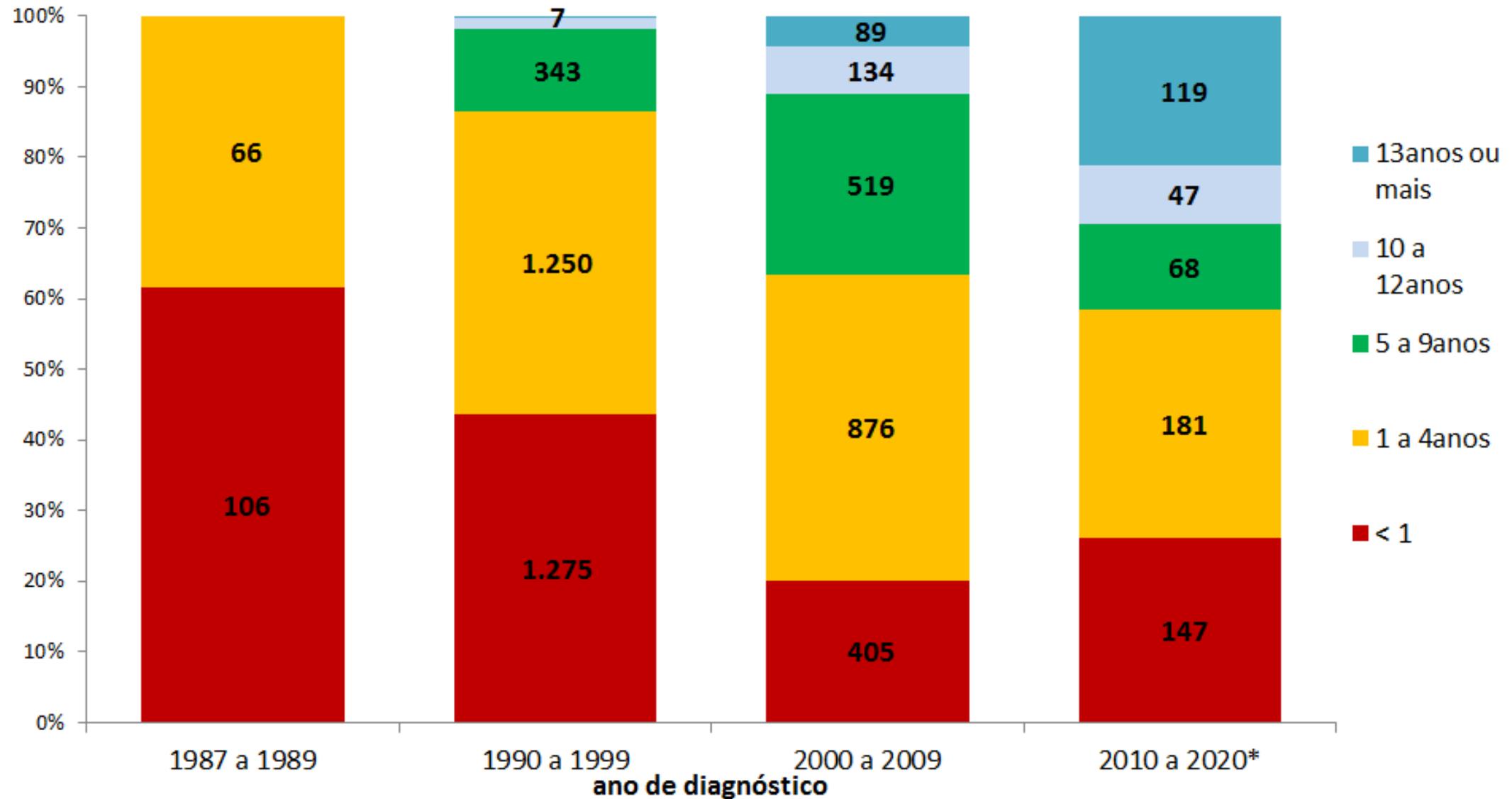
Total de casos de HIV e aids por transmissão vertical em menores de 13 anos de idade e relação cça infectadas/gestante HIV (%) segundo ano de nascimento, estado de São Paulo, 2007 a 2020*.



| | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---|
| aids | 47 | 51 | 29 | 32 | 25 | 27 | 17 | 19 | 8 | 3 | 0 | 0 |
| HIV | 12 | 15 | 15 | 13 | 15 | 16 | 10 | 15 | 14 | 20 | 19 | 1 |
| total | 59 | 66 | 44 | 45 | 40 | 43 | 27 | 34 | 22 | 23 | 19 | 1 |
| relação cça infectadas/gestante HIV (%) | 4,6 | 5,5 | 3,4 | 3,6 | 3,1 | 3,5 | 2,1 | 2,7 | 1,7 | 2,1 | | |

Fonte: Bip aids infantil2020+ dados até 24/03/2021)

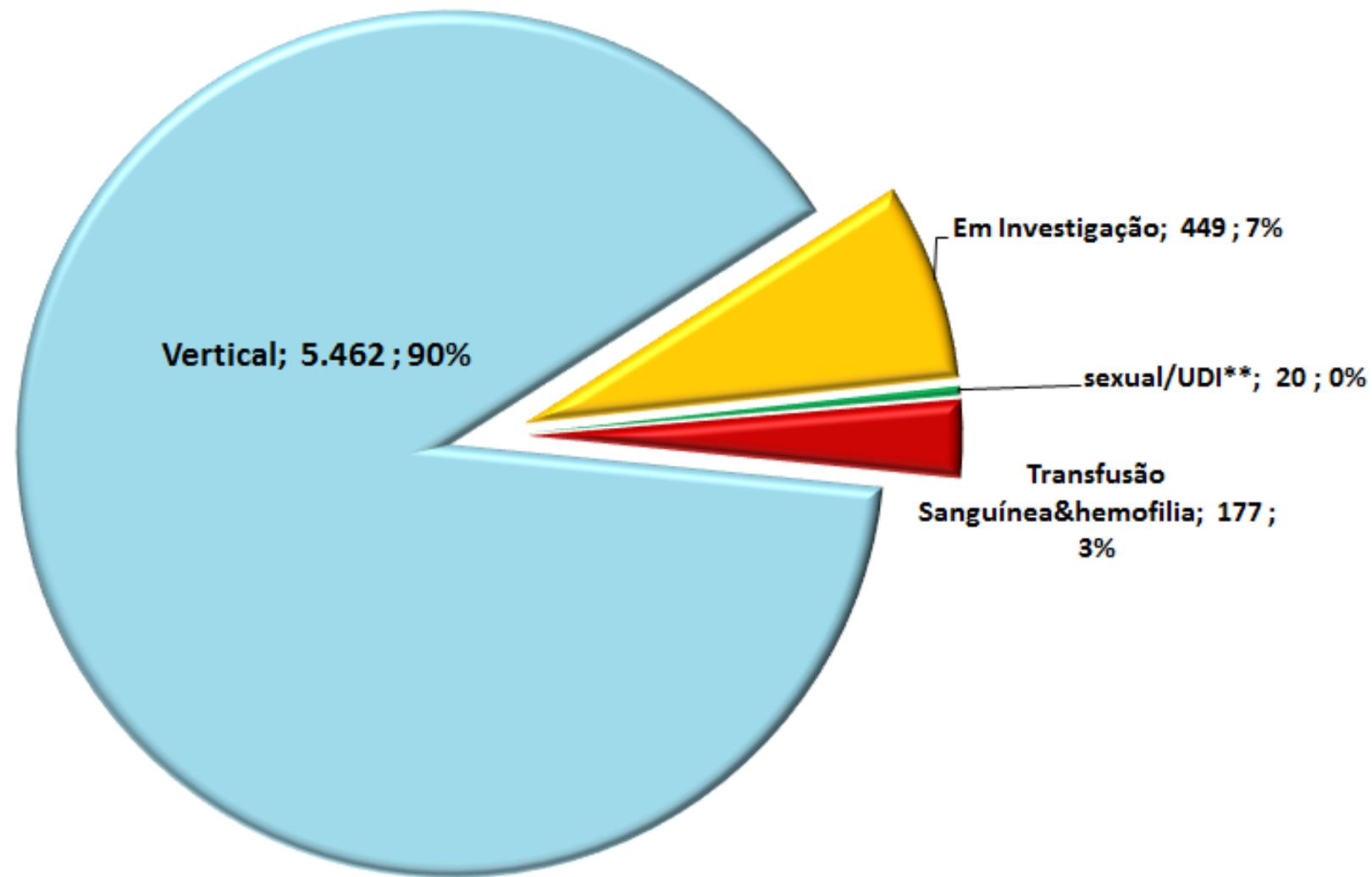
Casos notificados de aids por transmissão vertical segundo faixa etária (anos) e período de diagnóstico, estado de São Paulo, 1984 a 2020*.



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica Programa Estadual DST/Aids-SP e Fundação Seade, DDSTA-HV SVS-MS

(*) Dados preliminares até 30/06/20, sujeitos a revisão mensal.

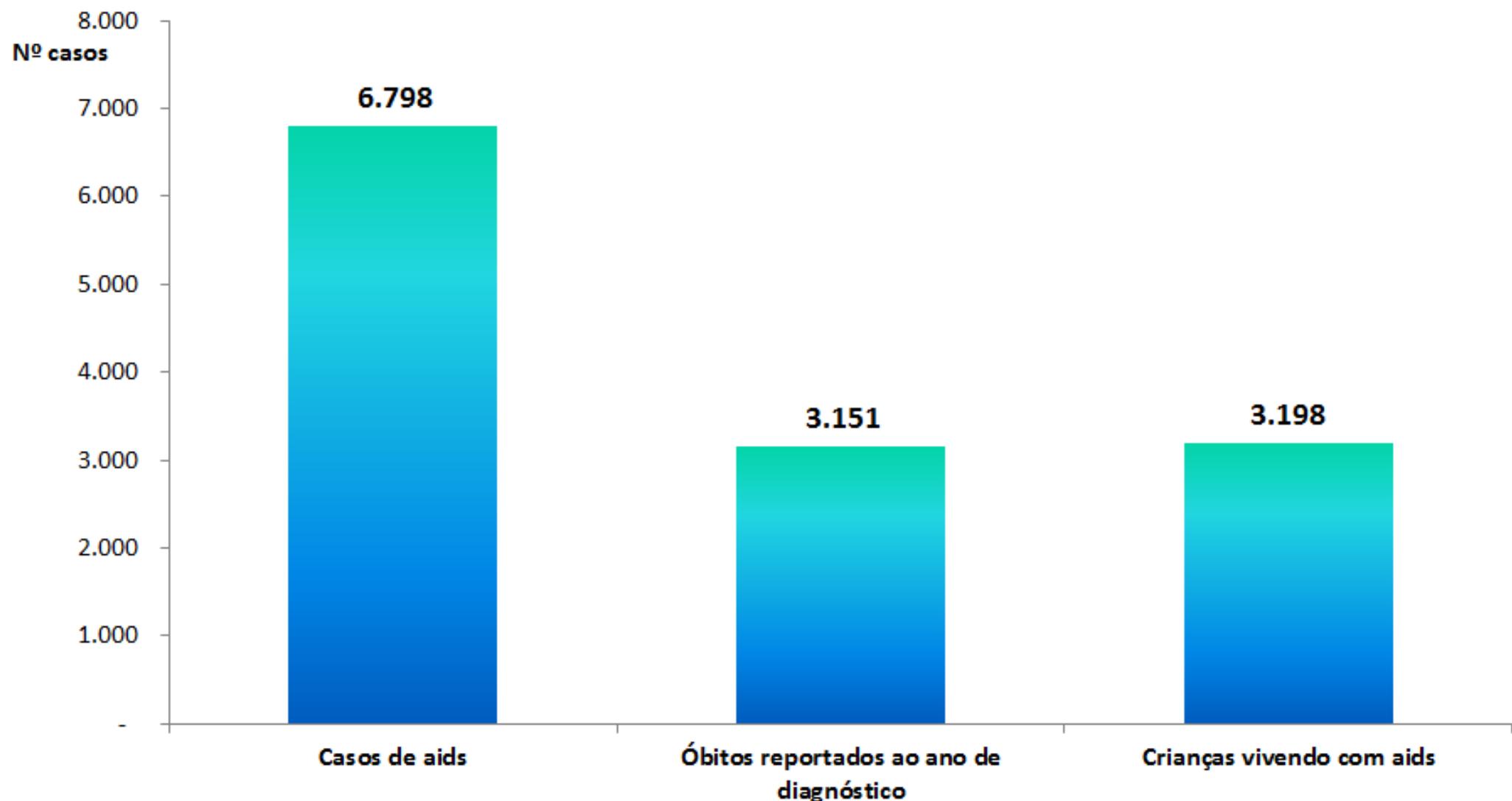
Casos notificados de aids em menores de 13 anos de idade (anos) segundo categoria de exposição e período de diagnóstico, estado de São Paulo, 1984 a 2020*.



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica Programa Estadual DST/Aids-SP e Fundação Seade, DDSTA-HV SVS-MS

(*) Dados preliminares até 30/06/20, sujeitos a revisão mensal.

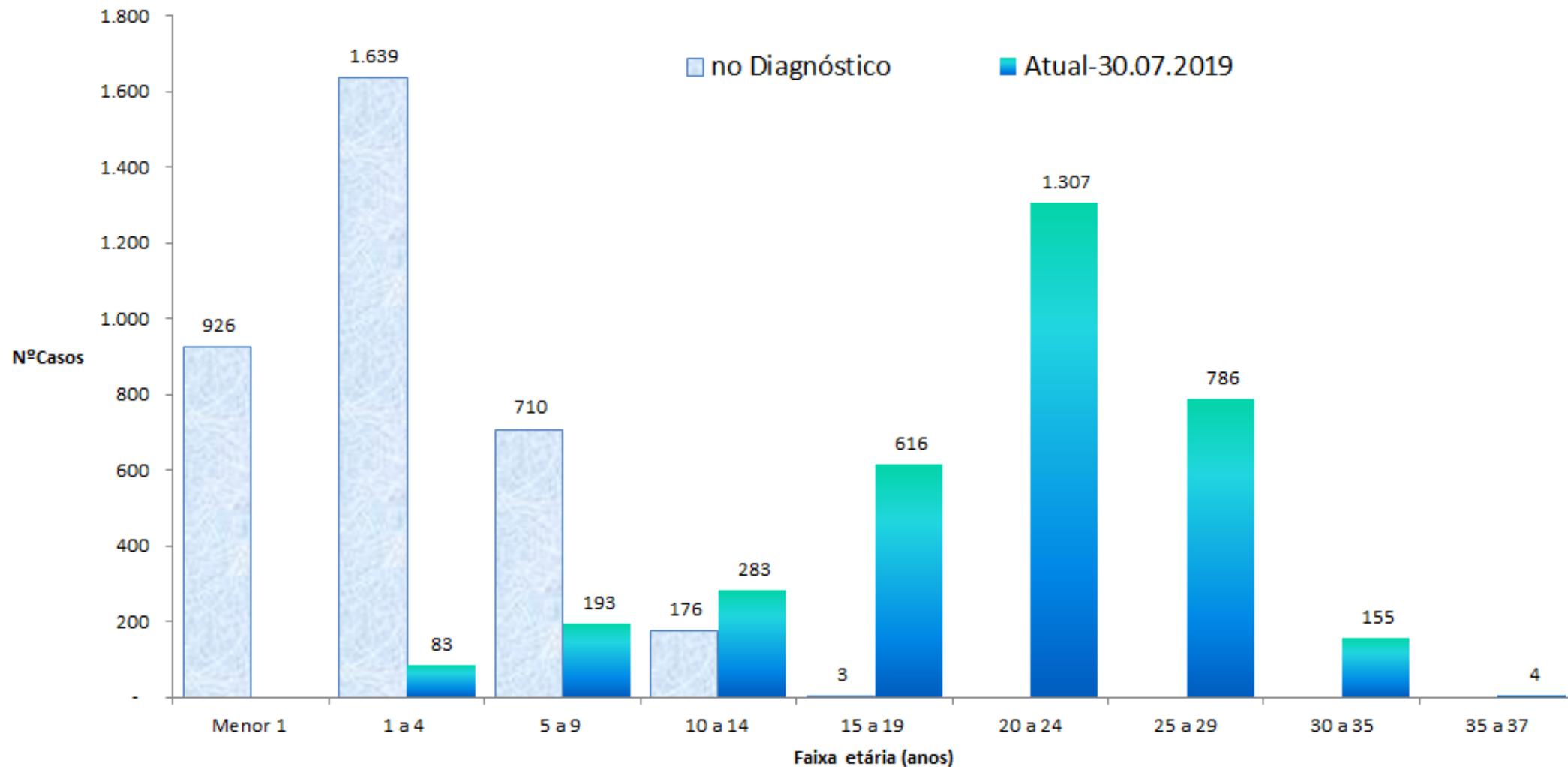
Total de casos de aids em menores de 13 anos de idade, óbitos e vivendo com aids em 30/06/2020, Estado de São Paulo, 1984 a 2020*



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica Programa Estadual DST/Aids-SP e Fundação Seade, DDSTA-HV SVS-MS

(*): Dados preliminares até 30/06/20, sujeitos a revisão mensal.

Total de casos notificados de HIV ou aids com categoria transmissão vertical com evolução vivo ou ignorada encontrados no Siclom segundo faixa etária (anos) no diagnóstico da infecção/doença e em 30.07.2019, Estado de São Paulo, 2019*.



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) - Cooperação Técnica PEIST/Aids-SP e Fundação Seade, DCCI-SVS-MS.

*Dados preliminares até 30/06/19 (SINAN e Siscel/Siclom), 31/12/17 (Seade) e 01/12/2020 (Siclom)

Fonte: SVS-MS - Dados preliminares até 30/06/20, sujeitos a revisão mensal

Sistemas/Fontes de Informação para Vigilância Epidemiológica do HIV/Aids

HIV e Aids em crianças

Primário

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Complementares

Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL)

CV realizada e CD4 menor para a idade

Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)

Uso de antirretrovirais

SIM -Sistema de Informação de Mortalidade / Sistema óbitos- Fundação Seade

Óbitos sem notificação

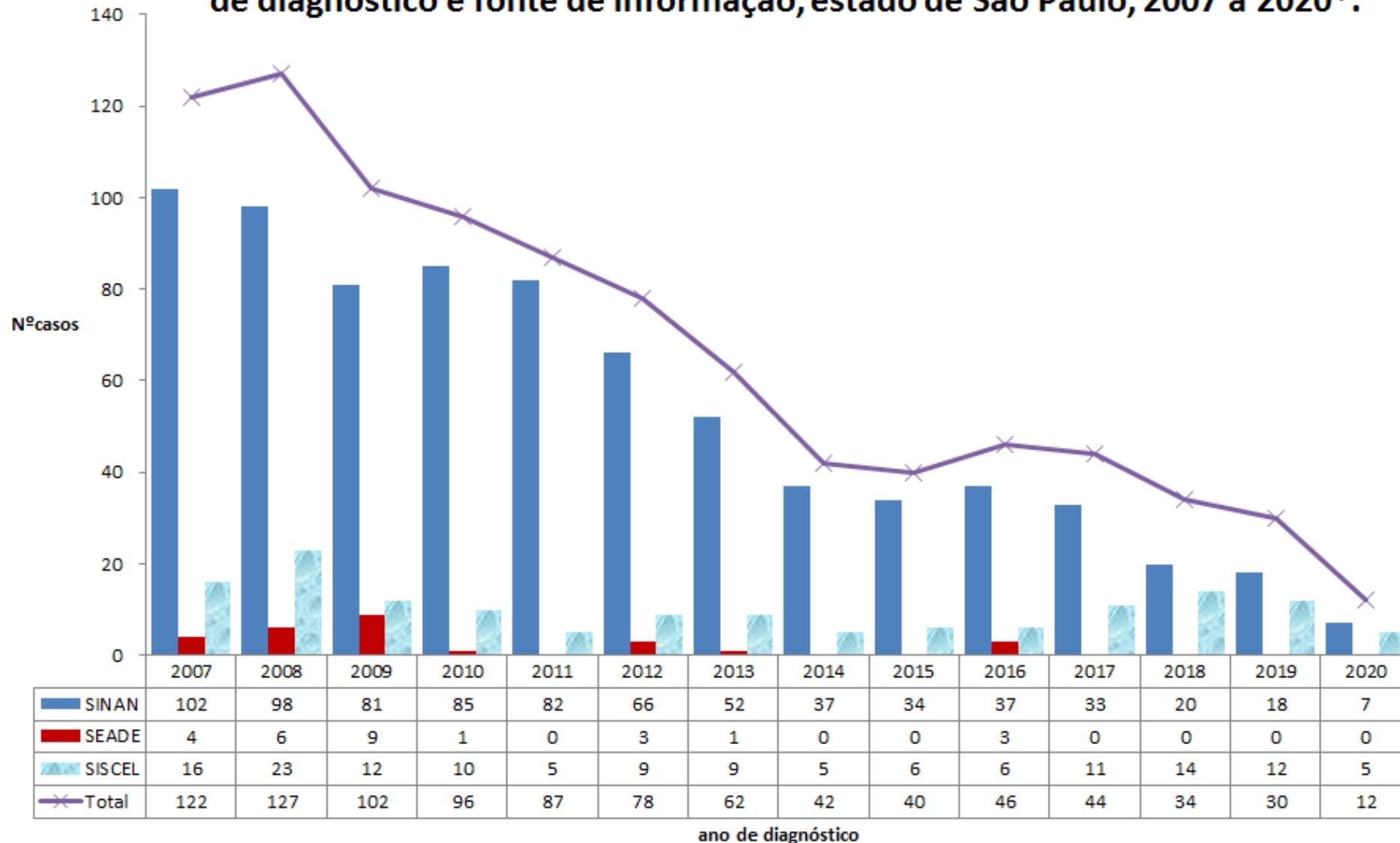
Fornecimento de fórmula láctea

Criança exposta a TVHIV com campo - encerramento = infectada

Subnotificação

HIV e Aids em crianças

Figura 2. Total de casos de aids em menores de 13 anos de idade segundo ano de diagnóstico e fonte de informação, estado de São Paulo, 2007 a 2020*.



Fonte: Bipaids infantil2020 *(dados até 30/06/2020)

Informação em vigilância

HIV e Aids em crianças

Carga Viral realizado em criança

HIV ou aids

- Investigar e notificar;
- CV >5.000 cópias)
- CD4 abaixo para a idade da criança;
- definir a data de diagnóstico de HIV ou de aids;
- Protocolo de investigação de TV do HIV/Aids (PITVHA);
- Discutir caso no Comitê de Mortalidade materno infantil do município ou DRS;
- Enviar cópia do PITVHA para a VE-CRT-PEDST/Aids-SP.
- Verificar **irmãos** e investigar situação sorológica para o HIV.

criança exposta à TVHIV

- Investigar e notificar;
- encerrar e enviar cópia da ficha de investigação e notificação do caso de criança exposta para a VE-CRT-PEDST/Aids-SP;
- Verificar existência de **irmãos** e investigar situação sorológica para o HIV.

mãe gestante HIV

- Investigar e notificar;
- Confirmar se a mãe da criança está notificada no Sinan como caso HIV ou aids, senão proceder a notificação;
- Verificar existência de **irmãos/filhos** e investigar situação sorológica para o HIV.

Protocolo de Investigação de caso de TV do HIV e aids (PITVHA)

HIV e Aids em crianças

Protocolo

Todos os casos de HIV/Aids em menores de 5 anos de idade por TVHIV
Vulnerabilidade programática, individual e social

- Discutir caso no Comitê de Mortalidade materno infantil do município ou DRS;
- Enviar cópia do Protocolo para a VE-CRT-PEDST/Aids-SP.



Protocolo de Investigação de Casos de Transmissão Vertical do HIV

1. Introdução

A sífilis congênita, apesar das medidas recomendadas seja ocorrência evidencia falhas, tratamento de sífilis em gestantes.

Ministério da Saúde

Protocolo de Investigação de Casos de Transmissão Vertical do HIV

Registro da Notificação

Nome: _____
Data da notificação: ____/____/____

Dados de Identificação da Criança

Nome: _____
Sexo: M - Masculino
Estado Civil: _____
Nº: _____ Serviço: _____
Nº: _____ Serviço: _____
Nome: _____

Dados da Mãe

Nome: _____
Idade da mãe no parto: ____ anos

Estado civil: _____
Profissão: _____

Prevenir a transmissão vertical do HIV e da Sífilis durante a gestação, da puerpéria e da criança, uma vez que estas podem dificultar o acesso desta população a serviços de saúde por esta via de transmissão em populações com

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

A A Tamanho do texto



- CRT
- HUMANIZAÇÃO
- COGES
- CIDADÃO
- PESQUISA
- ASSISTÊNCIA
- PREVENÇÃO
- GESTÃO
- OSC
- PUBLICAÇÕES
- EVENTOS

DNOSCO



Home Mapa do Site

Buscar

Vigilância Epidemiológica

Webconferências de VE e apresentações

Boletins Epidemiológicos

Tabelas do Boletim 2020

Fichas de Notificação

Definição de Casos

Documentações

Tabulação e Dicionário de Dados

Informações compiladas referentes aos dados até 30/06/2020

Dicionário de Dados - Arquivos para Download

Painel Paulista de Indicadores de Aids

O aplicativo possibilita consultar o conjunto dos resultados mais substantivos da pesquisa e constitui um instrumento que fornece aos gestores do Programa Estadual de DST/aids

A A Tamanho do texto

- OSC
- PUBLICAÇÕES
- EVENTOS

Plano Estratégico
CRT DST/Aids



Queresabendo

Testes Rápidos



Rede de Cuidados

Sites e documentos técnicos de vigilância epidemiológica DST/Aids- importante

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

A A Tamanho do texto

CRT HUMANIZAÇÃO COGES CIDADÃO PESQUISA ASSISTÊNCIA PREVENÇÃO GESTÃO OSC PUBLICAÇÕES EVENTOS

Tabulação e Dicionário de Dados

Informações compiladas referentes aos dados até 30/06/2020

(Informações compiladas referentes aos dados até 30/06/2020)
Realize consulta as bases de dados oficiais, elabore relatórios e consultas as informações epidemiológicas conforme seu estudo ou necessidade.

| | |
|---|-------------------------------------|
| Acidente com material biológico | Gestante HIV |
| Aids Adulto | Sífilis em Gestante |
| Aids Criança | Sífilis Congênita |
| Infecção pelo HIV | Sífilis Adquirida |
| Criança Exposta ao HIV por Transmissão Vertical | |

[Dicionário de Dados - Clique aqui](#)

Veja Também

- [Boletins Epidemiológicos](#)
- [Tabelas do Boletim 2020](#)
- [Fichas de Notificação](#)
- [Definição de Casos](#)
- [Documentações](#)
- [Ver todos](#)

Obrigada!

**Gerência de Vigilância Epidemiológica
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids - SP
Programa Estadual DST/Aids -CCD-SES-SP**

epidemio@crt.saude.sp.gov.br

11 5087 9864/9865