
Notícia

Eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita no estado de São Paulo

Vertical Transmission elimination of HIV and Congenital Syphilis in the state of São Paulo

Coordenação das Ações para Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis. Programa Estadual de DST/Aids. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids-SP. CRT/DST/Aids-SP. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo – Brasil

O Brasil é um dos países que aderiu à iniciativa regional da Organização Mundial da Saúde e Organização Panamericana da Saúde (OMS/OPAS) para a eliminação da transmissão vertical da sífilis e do HIV na América Latina e Caribe.

A sífilis congênita será considerada eliminada quando atingir a taxa de incidência de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos e a transmissão vertical do HIV (TVHIV) quando atingir a taxa de incidência de 0,3 caso TVHIV por 1.000 nascidos vivos e taxa de transmissão vertical de menos de 2 crianças TVHIV para cada 100 mães HIV-positivo.

Apesar das medidas de intervenção para evitar a transmissão vertical do HIV e da sífilis estarem disponíveis em todos os serviços de atenção à saúde da gestante, da puérpera e da criança, uma série de fatores sociais, políticos, econômicos e individuais podem dificultar o acesso dessa população a estas medidas, contribuindo para a ocorrência de casos por esta via de transmissão em populações com maior vulnerabilidade. Em 2013, no estado de São Paulo, a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 3,9 casos/1.000 nascidos vivos, a taxa de incidência de casos de infecção pelo HIV por transmissão vertical foi de 0,1 caso/1.000 nascidos vivos e, no último estudo realizado no Estado (2006), a taxa de transmissão vertical

foi de 2,7 crianças TVHIV para cada 100 mães HIV positivas.

No estado de São Paulo, os dados mostram que a transmissão vertical do HIV está próxima da eliminação, no entanto, a sífilis congênita, apesar de ser um agravo evitável, desde que a gestante seja identificada e as medidas recomendadas sejam aplicadas, ainda permanece como um problema de saúde pública e sua ocorrência evidencia falhas, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da sífilis em gestantes e seus parceiros são medidas simples e efetivas na sua prevenção.

Para tanto, a Coordenação de DST/Aids do estado de São Paulo está investindo na construção da rede de cuidados para HIV, DST e Aids, com recurso financeiro para a qualificação das ações da Atenção Básica no Estado, assim como na proposta de implantação de Comitês de investigação de casos de transmissão vertical do HIV e sífilis congênita, com a utilização de protocolos específicos.

Além das estratégias mencionadas, a “Rede Cegonha”, lançada pelo Governo Federal em 2011, possui como uma das ações objetivadas a implantação de testes rápidos de HIV e de sífilis, no âmbito da Atenção Básica, com responsabilidades dos três níveis de gestão do SUS.

Em 2014, o estado de São Paulo realizou, por meio de profissionais multiplicadores, 474 capacitações presenciais descentralizadas para a implantação de teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido de triagem para sífilis, nos serviços de saúde, principalmente nos de Atenção Básica, atingindo 4.686 profissionais. Desde 2007, cerca de 9.000 profissionais foram treinados para a execução de testes, com implantação de teste rápido diagnóstico para o HIV em 470 municípios e teste rápido de triagem para sífilis em 424 municípios na rede pública. A partir de 2009, foi incluído na capacitação o teste rápido de triagem para hepatite B e C. Destacamos ainda, a capacitação de 737 técnicos entre médicos, enfermeiros e especialistas em vigilância epidemiológica para o manejo da sífilis na gestação, sífilis congênita, gestante HIV e criança exposta ao HIV, por meio de 6 oficinas regionais e uma na capital.

Portanto, a ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal, na Atenção Básica, se apoia na oferta e na execução dos testes rápidos de HIV e da sífilis, promovendo um diagnóstico precoce dos agravos nas gestantes, um início oportuno e manejo adequado das ações de prevenção e terapêutica

e o seguimento ambulatorial dos casos, com vistas à eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita, bem como redução de óbitos maternos e infantis evitáveis.

A prevenção das DSTs, além das condições de vulnerabilidade vivenciadas pelas mulheres, como o uso de drogas, práticas sexuais desprotegidas, gravidez na adolescência, viver em situação de rua ou privadas de liberdade, constituem os principais desafios a serem vencidos para atingir a meta de eliminação desses dois agravos.

Nesse sentido, a construção de uma rede de atenção para gestantes usuárias de crack e outras drogas e a realização, em parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado, de um estudo de soroprevalência do HIV e da sífilis nas mulheres privadas de liberdade, que teve como meta não só o conhecimento desses dois agravos nessa população mas, principalmente, estabelecer de maneira sustentável, um sistema de referência e contra referência para o adequado atendimento à saúde dessas mulheres, deverá contribuir positivamente para o controle da transmissão vertical do HIV e da sífilis.