

Questões programáticas da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis Congênita e o HTLV



Carmen Silvia Bruniera Domingues



Coordenação das Ações para Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, da Sífilis e Do HTLV
Programa Estadual de IST/Aids
Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids – CCD-SES-SP



05/09/2024



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO HTLV

**Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública
Portaria GM/MS Nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024**

- ✓ Infecção pelo Vírus Linfotrófico de Células T Humanas (HTLV)
- ✓ Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera
- ✓ Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 15/02/2024 | Edição: 31 | Seção: 1 | Página: 87

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 3.148, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2024

Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 2017, para incluir a infecção pelo vírus Linfotrópico de Células T Humanas -HTLV, da Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e da criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

30	Infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV)				X
31	Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV				X



**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS - PROGRAMA
ESTADUAL DE IST/AIDS – CCD – SES-SP**

NOTA INFORMATIVA Nº 001/2024/CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP

Dispõe sobre os critérios de definição de caso para a notificação compulsória da Infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humanas, Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV no estado de São Paulo



O QUE É O HTLV?

- **Vírus linfotrópico de células T humanas** (HTLV, do inglês humanT-lymphotropic virus) é um agente infeccioso viral com diversas manifestações clínicas.
- Esse vírus de impacto mundial ainda passa despercebido pela maioria da população e pelos profissionais e gestores da saúde.
- O HTLV infecta principalmente as células do sistema imunológico (linfócitos T CD4+), e possui a capacidade de imortaliza-las, fazendo assim com que essas percam sua função de defender nosso organismo, no entanto, o papel desse vírus na oncogênese ainda está para ser estabelecido.
- Esse vírus possui quatro subtipos o HTLV-1 (subtipo que mais causa doenças associadas), o HTLV-2, o HTLV-3 e o HTLV-4. No Brasil os mais prevalentes são os tipos: HTLV-1 e HTLV-2
- A **infecção pelo HTLV-1** causa a leucemia/linfoma, mielopatias debilitantes na fase produtiva de vida, maior susceptibilidade a doenças infecciosas, a exemplo da tuberculose, além de inúmeras manifestações reumatológicas, dermatológicas e psicológicas.
- O **HTLV-2 é menos prevalente** e com capacidade reduzida de causar doença, no entanto, é importante o acompanhamento dos pacientes e orientação sobre prevenção da transmissão do vírus.



MODO DE TRANSMISSÃO, INCUBAÇÃO, LATÊNCIA

➤ MODO DE TRANSMISSÃO

O HTLV pode ser transmitido por via sexual (esperma e secreção vaginal), sanguínea (via parenteral) e vertical (durante a gestação, parto e aleitamento materno).

Uma característica importante na transmissão desse vírus é o contato direto de célula para célula, ou seja, é necessário para a transmissão eficiente de HTLV de uma célula infectada para uma nova célula hospedeira. O tempo de exposição e a quantidade de células infectadas a qual o indivíduo teve contato, é fundamental para que aconteça a infecção.

➤ PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O tempo entre a infecção pelo HTLV e o aparecimento de sinais e sintomas é longo, em geral, vários anos ou décadas. Parte das pessoas infectadas não apresentam doenças associadas.

➤ PERÍODO DE LATÊNCIA CLÍNICA

O período de latência clínico no caso de HTLV é prolongado. Em geral, o aparecimento de doença acontece após décadas de latência clínica, sem sintomas.



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A maioria das pessoas vivendo com HTLV não desenvolverá problemas de saúde relacionados à infecção, porém, 5% com HTLV-1 desenvolvem doenças graves relacionados ao vírus:

- Mielopatia associada ao HTLV/Paraparesia espástica tropical (HAM/TSP), uma doença neurodegenerativa da medula espinhal que pode levar à paraplegia em alguns anos;
- A HAM acomete 5% dos indivíduos infectados por HTLV-1
- A HAM, uma doença neuro-inflamatória crônica provocada por desmielinização progressiva da medula espinhal.
- É clinicamente caracterizada por paraparesia espástica, incontinência urinária e distúrbios sensitivos que dificulta a realização das atividades diárias do indivíduo. Além disso, anormalidades sensitivas e da marcha, disfunção vesical isolada, disfunção erétil



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

- A leucemia/linfoma de células T de do adulto (ATLL), de elevada mortalidade.
- A ATLL é uma neoplasia de células T refratária mais agressiva na sua forma aguda, atinge cerca de 3-5% das pessoas infectadas por HTLV-1, as manifestações clínicas podem ser variadas, mas frequentemente incluem linfonodomegalia, hepatoesplenomegalia, envolvimento cutâneo, hipercalcemia, presença de células leucêmicas no sangue periférico e infecções oportunistas.
- Outras manifestações como a dermatite infecciosa, uveíte, ceratite intersticial, tireoidite de Hashimoto, miosite e artrite, embora de menor gravidade também são associados a infecção pelo HTLV-1



DIAGNÓSTICO

De acordo com seu poder de resolução diagnóstica, os testes diagnósticos podem ser classificados em duas categorias: os testes de triagem e os de confirmação.

- Testes de triagem rotineiros detectam anticorpos contra o HTLV-1 e o HTLV-2; porém, não apresentam capacidade discriminatória entre essas infecções, fazendo-se necessária a confirmação do resultado por ensaios de alta especificidade, capazes de distinguir a infecção causada pelo HTLV-1 daquela causada pelo HTLV-2
- **Ensaio imunoenzimático (ELISA) de 3ª geração e a quimioluminescência (CLIA)**, que detectam a presença de anticorpos contra o HTLV-1 e o HTLV-2, mas não apresentam capacidade discriminatória entre essas infecções.
- **Western blot/imunoensaio em linha (LIA)**: são ensaios que apresentam proteínas virais imobilizadas em suas membranas, capazes de se ligar a anticorpos anti-HTLV-1 e HTLV-2 específicos.
- **Testes moleculares**: detectam diretamente o DNA pró-viral (teste qualitativo de detecção do DNA pró-viral). As técnicas de biologia molecular se fundamentam na detecção do DNA pró-viral em células mononucleares do sangue periférico, visto que o HTLV não apresenta RNA viral circulante em grandes quantidades no plasma ou soro. Todos os ensaios moleculares utilizados no Brasil baseiam-se em tecnologia própria (in house).



DEFINIÇÃO DE CASO

HTLV - Tipo I/II

Todo indivíduo com diagnóstico confirmado de infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humana Tipo 1 ou 2 (HTLV-1/2), seguindo os fluxogramas vigentes.

Gestante, parturiente ou puérpera com HTLV

Entende-se por gestante com HTLV aquela em que for detectada a infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humana Tipo 1 ou 2 (HTLV-1/2) durante a gestação/parto/puerpério ou mulheres com diagnóstico prévio confirmado da infecção por esse vírus e encontram-se no período gestacional.

Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HTLV I/II

Entende-se por criança exposta aquela nascida de mãe infectada ou que tenha sido amamentada por mulheres infectadas pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humana Tipo 1 ou 2 (HTLV-1/2).

Os critérios para conclusão diagnóstica da infecção pelo HTLV estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde – *Guia de Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV* (https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/guia_htlv_internet_24-11-21-2_3.pdf/view).



COLETA DE DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

- Como a notificação de gestante/parturiente/puérpera com HTLV refere-se ao “EVENTO GESTAÇÃO”, toda vez que a mulher engravidar deve ser realizada uma nova notificação na Ficha de Notificação/Conclusão.
- A gestante/parturiente/puérpera com HTLV pode ter o diagnóstico de infecção antes ou durante a gestação:
 - Para gestantes com diagnóstico do HTLV durante o pré-natal ou parto ou puerpério, a data de diagnóstico deverá ser a data da coleta do exame confirmatório com resultado reagente;
 - Para gestantes vivendo com HTLV, ou seja, com diagnóstico de HTLV anterior a gestação, a data de diagnóstico de gestante com HTLV será a data de início da gestação (data da DUM ou do teste de gravidez ou do US).



COLETA DE DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

- A notificação da gestante/parturiente/puérpera com HTLV pode ser realizada em um dos três momentos: pré-natal, parto ou puerpério. Idealmente, espera-se que a notificação ocorra durante o pré-natal.
- Quando o diagnóstico de infecção pelo HTLV é feito durante a gestação, além da notificação de gestante/parturiente/puérpera com HTLV, também deve ser realizada a notificação de caso de HTLV em adulto, com preenchimento da Ficha de Notificação/Conclusão e com a CID 10 – correspondente ao referido agravo.



COLETA DE DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Data de diagnóstico da criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HTLV deve ser preenchida da seguinte forma:

- Crianças cujas mães eram sabidamente HTLV positivas ou que foram diagnosticadas durante o pré-natal/parto, a data de diagnóstico será a data de nascimento da criança;
- Crianças que foram amamentadas por mães que se infectaram durante o período de aleitamento ou estavam em aleitamento materno cruzado, a data de diagnóstico de criança exposta será a data da coleta do exame confirmatório materno ou da nutriz com resultado reagente para o HTLV (no período de amamentação).



NOTIFICAÇÃO

Ficha de notificação e conclusão do Sinan

CID -10

HTLV = B33.3

Gestante HTLV = Z22.6

Criança exposta = Z20.8

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

Nº

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	3 Data da Notificação
	2 Agravado/doença	Código (CID10)
	4 UF	5 Município de Notificação Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
Dados de Residência	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe
	17 UF	18 Município de Residência Código (IBGE)
Conclusão	19 Distrito	20 Bairro
	21 Logradouro (rua, avenida,...) Código	22 Número
	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1
Informações complementares e observações	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência
	27 CEP	28 (DDD) Telefone
	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)
Observações adicionais	31 Data da Investigação	32 Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado
	33 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	Local Provável da Fonte de Infecção
	34 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado	35 UF
Investigador	36 País	37 Município Código (IBGE)
	38 Distrito	39 Bairro
	40 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	41 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
Município/Unidade de Saúde	42 Data do Óbito	43 Data do Encerramento
	Informações complementares e observações	
	Observações adicionais	
Nome	Cód. da Unid. de Saúde	
	Função	Assinatura
	Notificação/conclusão	Sinan NET

SVS 27/09/2005





MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Uso de preservativo externo ou interno em todas as relações sexuais.
- Não compartilhar seringas, agulhas ou outros objetos perfuro cortantes.

- Testagem de HTLV em todas as gestantes
- Gestantes com HTLV confirmado recomenda-se não amamentar, com provimento de cabergolina e fórmula láctea.

- Testagem de doadores de sangue e derivados, instituído no Brasil em 1993.
- Testagem de doadores de banco de leite
- Testagem de doadores e receptores de órgãos, instituído no Brasil em 2009.
- Triagem laboratorial para HTLV-1/2 na seleção de doadores e pacientes para reprodução assistida, instituído no Brasil em 2011.
- Exclusão de doadores de células e tecidos germinativos com triagem laboratorial reagente para HTLV-1/2, instituído no Brasil em 2011.



TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

- Por que não conseguimos eliminar a sífilis congênita?
- O que falta para eliminar a sífilis congênita?



O QUE ACONTECE NA ATENÇÃO BÁSICA

- Acesso ao pré-natal
- Qualidade e número de consultas do PN
- Diagnóstico – realização de TR na APS, VDRL – momento da testagem no PN, qualidade dos testes e interpretação dos resultados

- Aplicação de penicilina nas unidades da APS – presença de farmacêutico, médico?
- Monitoramento com VDRL após tratamento
- Serviços de dessensibilização

- Tratamento do parceiro – pré-natal do parceiro

- Orientação adequada da gestante sobre a doença, tratamento, seguimento e reinfecção – ACS – nova forma de pactuação Estado x privado – OS

- Controle da sífilis adquirida no território – ações extra muros, população vulnerabilizada

- Saúde Suplementar – maternidades e planos de saúde

- Discussão de caso em Comitês



TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

- Quais os principais problemas identificados?
- Acesso ao diagnóstico e a TARV – população vulnerável
- Rede privada – saúde suplementar
- Comitê de investigação de caso



Onde buscar a informação?

Publicização de dados



Boletim
Epidemiológico



Painel de
indicadores e
dados básicos



Painel de
inconsistências



Microdados
tabnet

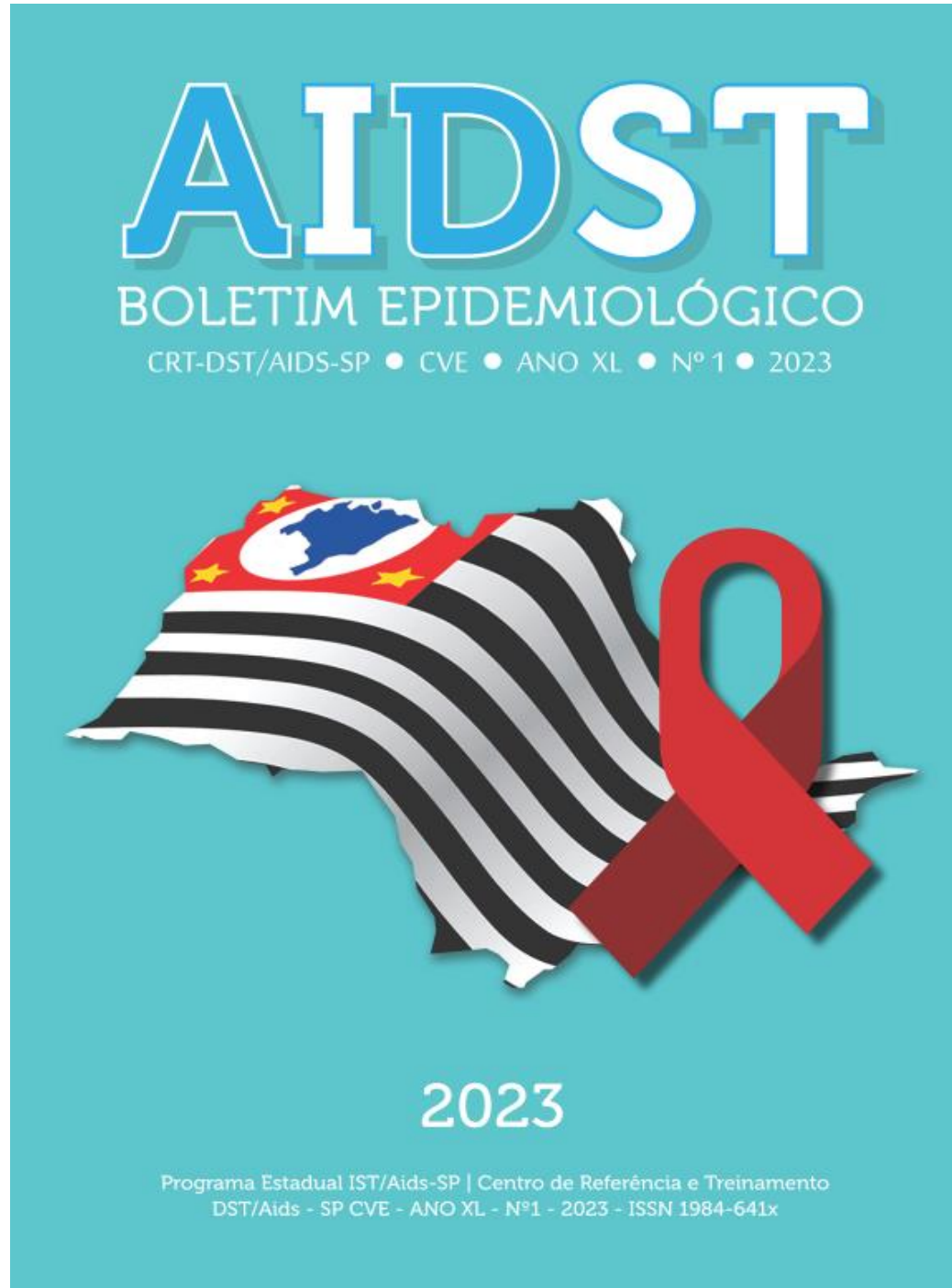


Microdados
transferência
de arquivos

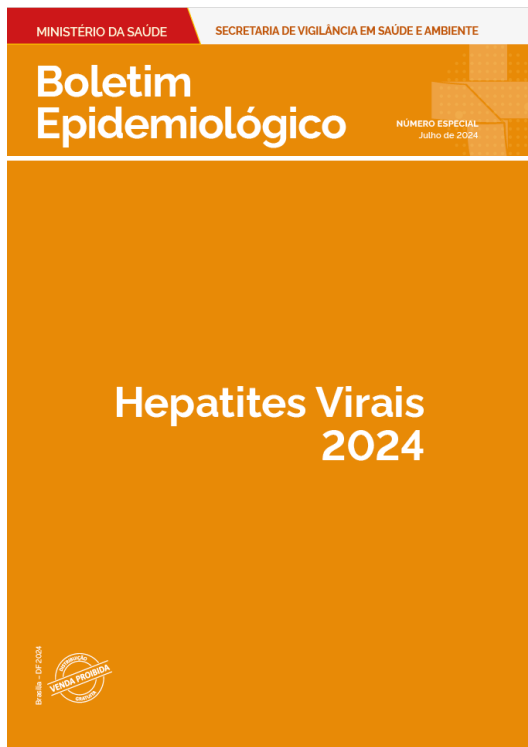


Boletim Epidemiológico

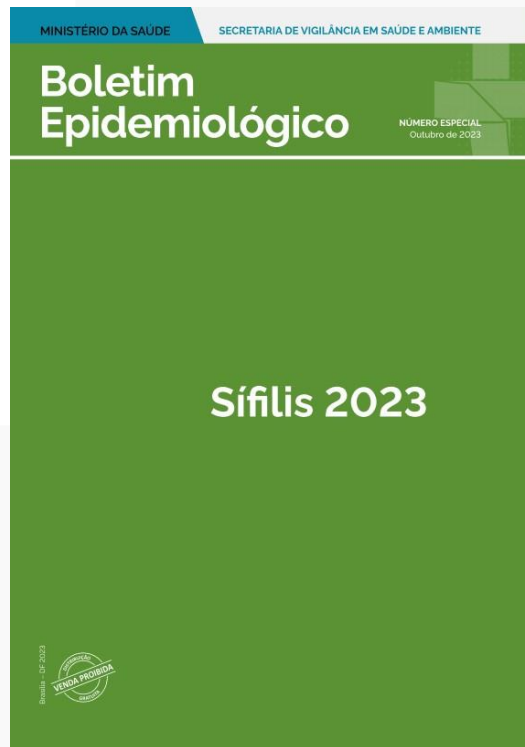
Descrição do cenário epidemiológico das hepatites virais contemplando:



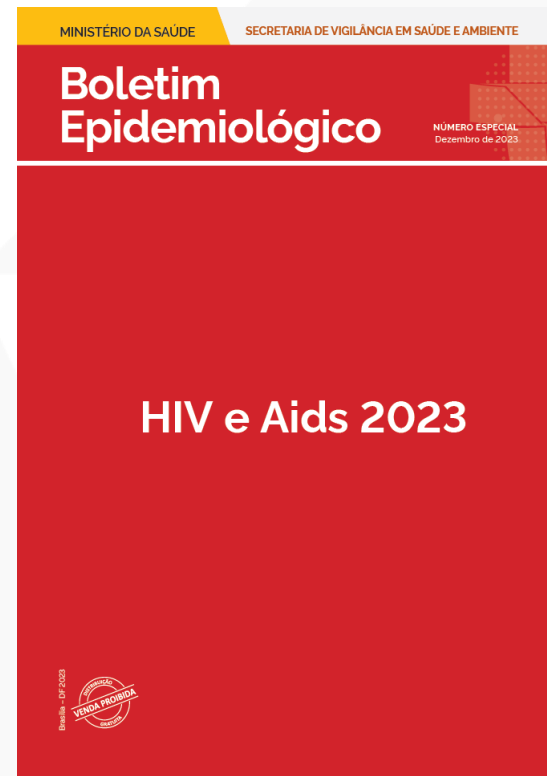
Boletim Epidemiológico



**Publicado anualmente em
28/07 - Dia Mundial de
Luta contra as Hepatites
Virais.**



**Publicado anualmente no
terceiro sábado do mês de
outubro - Dia Nacional de
Combate à Sífilis**



**Publicado anualmente em
01/12 - Dia Mundial de
Luta Contra a Aids.**

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023>

Publicização de dados



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 14.289, DE 3 DE JANEIRO DE 2022

Torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece; e altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018

de veto

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019)
Vigência

Publicização de dados



Painel de indicadores e dados básicos das hepatites virais nos municípios brasileiros

Indicadores e Dados Básicos das Hepatites nos Municípios Brasileiros

Baixar dados de todos os municípios

Abraçgência dos Dados: Dados Regionais e Nacionais

Subcategoria: Brasil

Baixar Dados

Hepatites - Geral

Tabela 1 - Casos de hepatites virais por tipo e ano de diagnóstico, 2000-2021.

Casos de Hepatites Virais		Total	A	B
Total de casos		748.559	168.990	276.463

Fonte: MS/SVSA/DVIAHV - Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Hepatite A

Tabela 2. Casos de hepatite A e taxa de incidência (por 100.000 habitantes) por ano de diagnóstico, 2000-2021.


Hepatite A	Total	2000-2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos	168.990	131.005	7.511	6.575	6.261	6.439	3.168	1.179	2.131
Taxa de Incidência	-	-	3,9	3,4	3,1	3,2	1,6	0,6	1,0

Fonte: MS/SVSA/DVIAHV - Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 3. Casos de hepatite A e taxa de incidência (por 100.000 habitantes) por sexo e ano de diagnóstico, 2000-2021.

Hepatite A	Total	2000-2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Homens	90.718	69.282	4.013	3.536	3.378	3.475	1.777	664	1.569
Taxa (sexo masculino)	-	-	4,3	3,7	3,4	3,5	1,8	0,7	1,5
Mulheres	78.199	61.656	3.498	3.038	2.881	2.962	1.391	515	562
Taxa (sexo feminino)	-	-	3,6	3,1	2,8	2,9	1,3	0,5	0,5

Fonte: MS/SVSA/DVIAHV - Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.



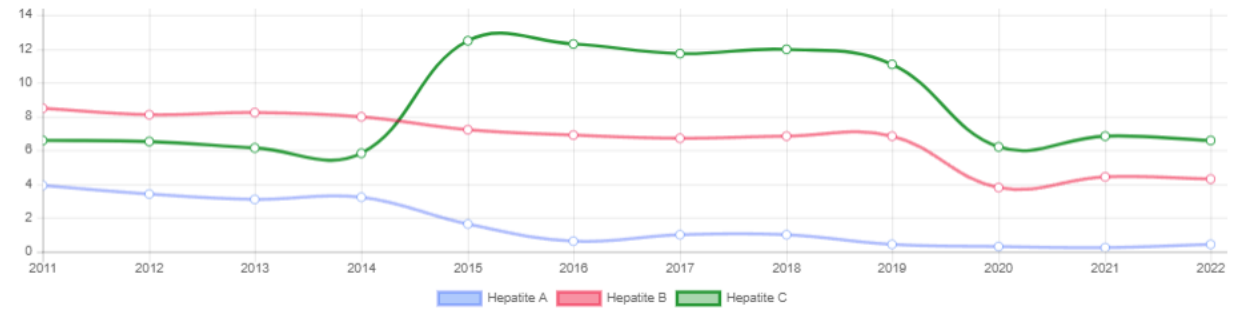
<https://indicadoreshepatites.aids.gov.br/>

Painel de indicadores e dados básicos das hepatites virais nos municípios brasileiros

Casos de hepatites virais por tipo de hepatite, 2010-2021.



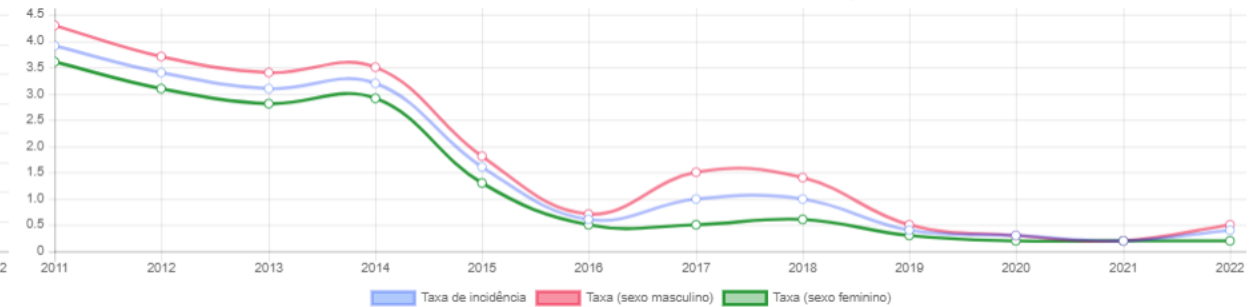
Taxas de incidência de hepatite A e taxas de detecção de Hepatite B e C (por 100.000 hab.) por tipo de hepatite e ano de diagnóstico, 2010-2021.



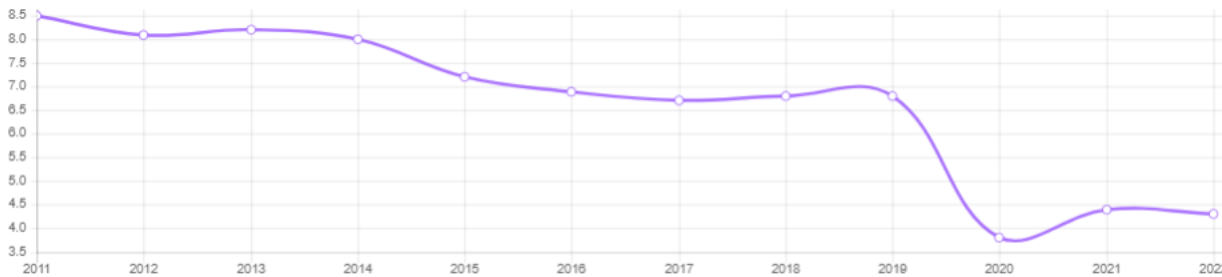
Taxas de incidência de hepatite A (por 100.000 hab.) segundo local e ano de diagnóstico, 2010-2021.



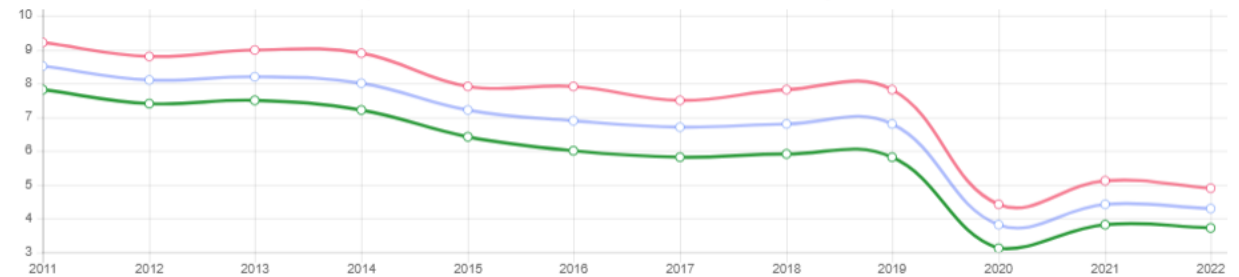
Taxas de incidência de hepatite A (por 100.000 hab.) por sexo e ano de diagnóstico, 2010-2021.



Taxas de detecção de hepatite B (por 100.000 hab.) segundo local e ano de diagnóstico, 2010-2021.



Taxas de detecção de hepatite B (por 100.000 hab.) por sexo e ano de diagnóstico, 2010-2021.



Publicização de dados



Microdados
tabnet



Microdados
transferência
de arquivos



Microdados Tabnet

<https://datasus.saude.gov.br/>

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

GOV.BR/SAUDE

 **minsaude**

datasus.saude.gov.br

Serviços para o Cidadão!

SERVIÇOS EM DESTAQUE



tabnet

Tabnet



tabwin

Tabwin



Portal de Serviços



Meu SUS Digital

Centro de Referência e Treinamento DST/

CRT HUMANIZAÇÃO COGES CIDADÃO PESQUISA AS

Secretaria de
Saúde



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO



:: Investigação de Agravos ::
SÍFILIS EM GESTANTE



Obs.: onde se lê PERÍODOS DISPONÍVEIS constam dados de 2007 a 30/06/2023

Tabulação e Dicionário de Dados

Informações compiladas referentes aos dados até 30/06/2023

(Informações compiladas referentes aos dados até 30/06/2023)

Realize consulta as bases de dados oficiais, elabore relatórios e co 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

[Dicionário de Dados - Clique aqui](#)

Número de Casos Notificados

Linha	<input type="text" value="Ano da Notific"/> <input type="text" value="Ano Diagnóstico"/> <input type="text" value="Fx Etaria"/> <input type="text" value="Idade detalh"/>	Coluna	<input type="text" value="Não ativa"/> <input type="text" value="Ano da Notific"/> <input type="text" value="Ano Diagnóstico"/> <input type="text" value="Fx Etaria"/>	Conteúdo	<input type="text" value="Nº de Casos"/>
-------	--	--------	---	----------	--

Períodos Disponíveis

Seleções Disponíveis

Ano da Notific	<input type="text" value="Todas as categorias"/> <input type="text" value="Em Branco"/> <input type="text" value="<1975"/> <input type="text" value="1975"/>
Ano Diagnóstico	<input type="text" value="Todas as categorias"/> <input type="text" value="Em Branco"/> <input type="text" value="<1975"/>

Qualidade da informação

PAINEL DE INCONSISTÊNCIAS

www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/paineis-de-indicadores-de-inconsistencias



Ministério da Saúde

Órgãos do Governo

Acesso à Informação

Legislação

Acessibilidade



Entrar com o gov.br

Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

O que você procura?



Home > Painéis > Painéis de indicadores de inconsistências

Painéis de indicadores de inconsistências

Publicado em 04/05/2022 15h09 | Atualizado em 26/09/2023 16h20

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [📧](#) [🔗](#)

- [Indicadores de inconsistências das hepatites virais nos municípios brasileiros](#)
- [Indicadores de inconsistências de sífilis adquirida nos municípios brasileiros](#)
- [Indicadores de inconsistências de sífilis congênita nos municípios brasileiros](#)
- [Indicadores de inconsistências de sífilis em gestantes nos municípios brasileiros](#)

<https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/paineis-de-indicadores-de-inconsistencias>

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [📧](#) [🔗](#)

PAINEL DE INCONSISTÊNCIAS

Indicadores de Inconsistências de Sífilis Congênita nos Municípios Brasileiros

[Acesso Qualiinformação](#)

Abrangência dos dados

São Paulo

Subcategoria

Santos

Baixar Dados

Tabela Resumo - Casos de Sífilis Congênita com alguma inconsistência/alerta

	2019	2020	2021	TOTAL
Casos	19	30	27	76
Total de Casos	199	226	108	533
Percentual	9,5	13,3	25,0	14,3

Tabela 1 - Casos de Sífilis Congênita sem informação de escolaridade ou raça.

	2019	2020	2021	TOTAL
Casos	-	-	-	0
Percentual	-	-	-	0,0

PAINEL DE INCONSISTÊNCIAS

Qualidade da Informação no SINAN

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DATHI

Faça login para continuar.

CPF

Senha

[Solicitar acesso](#)

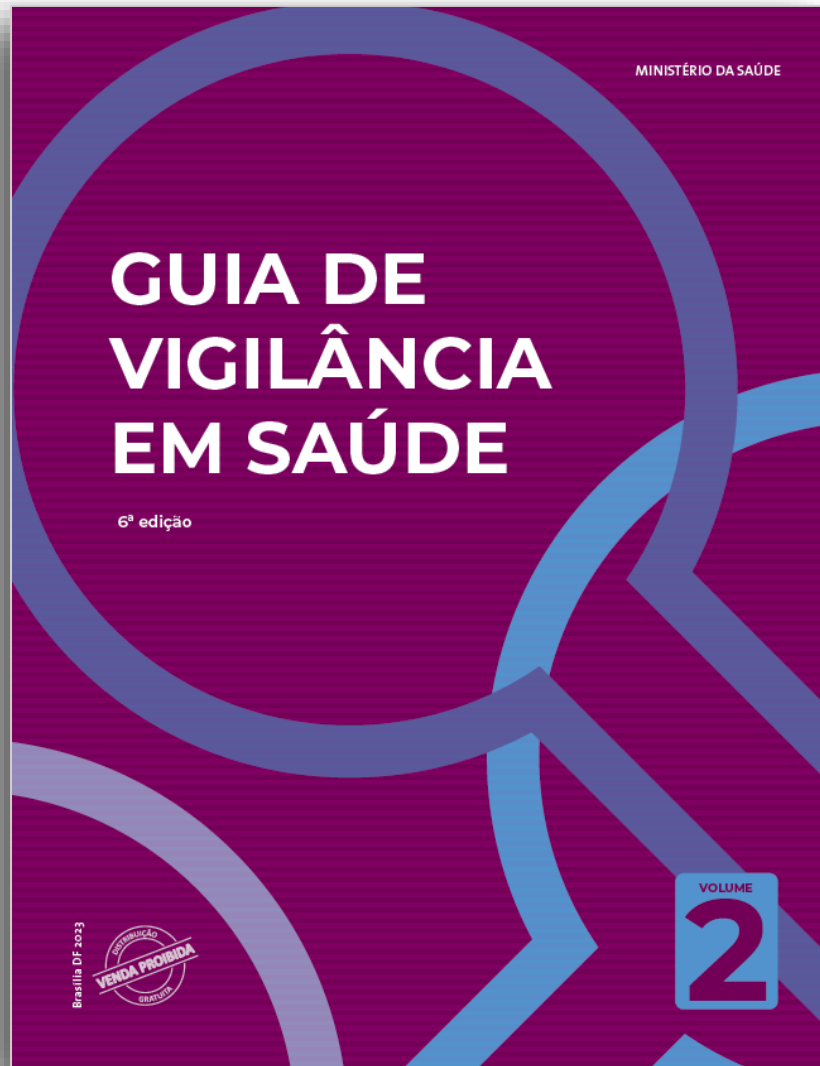
[Esqueci minha senha](#)

Entrar

<https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/paineis-de-indicadores-de-inconsistencias>

FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO

Guia de Vigilância em Saúde



- ✓ HIV/aids (adulto e criança)
- ✓ Gestante/parturiente/puérpera com infecção pelo HIV
- ✓ Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HIV
- ✓ Sífilis adquirida
- ✓ Sífilis em gestantes
- ✓ Sífilis congênita
- ✓ Hepatites virais (A, B, C, D e E)
- ✓ Gestante/parturiente/puérpera com infecção pelo vírus da hepatite B
- ✓ Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo vírus da hepatite B
- ✓ Síndrome do corrimento uretral masculino
- ✓ MPOX
- ✓ HTLV
- ✓ Gestante/parturiente/puérpera com infecção pelo HTLV
- ✓ Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HTLV
- ✓ Tuberculose

EAD – plataforma Avasus



Saúde lança cursos sobre vigilância epidemiológica de HIV, aids, sífilis...

Interessados podem acessar a qualificação na plataforma AvaSUS

www.gov.br

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/saude-lanca-cursos-sobre-vigilancia-epidemiologica-de-hiv-aids-sifilis-hepatites-virais-e-tuberculose>

09:05 ✓

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/saude-lanca-cursos-sobre-vigilancia-epidemiologica-de-hiv-aids-sifilis-hepatites-virais-e-tuberculose>

Os interessados podem acessar os cursos nos seguintes links:

Princípios da vigilância epidemiológica

Vigilância epidemiológica de tuberculose

Vigilância epidemiológica de hepatites virais

Vigilância epidemiológica de sífilis

Vigilância epidemiológica de HIV e aids

Categoria

Saúde e Vigilância Sanitária



Vigilância Epidemiológica de Sífilis

UFRN / SEDIS / LAIS / SBIBAE / MS

Início / Módulos / Vigilância Epidemiológica de Sífilis

Inscriva-se

VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
DE SÍFILIS

INFO

SOBRE

OBJETIVOS

CONTEÚDO

CRÉDITOS

Informação geral



10h



Desde a 25/3/2024



901 [Avaliações](#)



Inscrições abertas ao público



2094 Aluno (s) atualmente matriculado (s)



Sem discussões



Sem orientação / facilitação

Desafios



GT-VS

Desafios da Vigilância

Atualização das diretrizes de vigilância e definições de casos

Atualização dos instrumentos de coleta

Redução subnotificação

Nova concepção de análise do perfil epidemiológico dos nossos agravos

Atualizar o sistema de informação



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

OBRIGADA!

carmen@crt.saude.sp.gov.br

www.crt.saude.sp.gov.br