

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE IST | HIV | AIDS E HEPATITES VIRAIS



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

Dezembro | 2022

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico das **IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS** no município de Aparecida de Goiânia – GO até o ano de 2022.

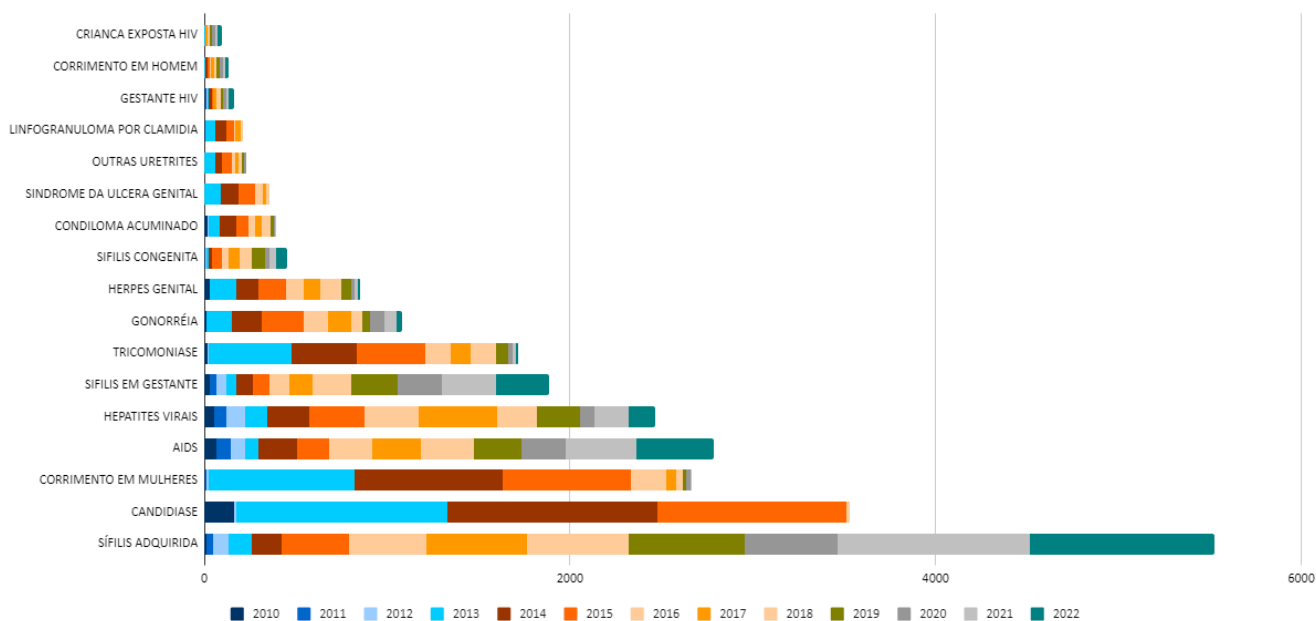
Destina-se ao uso dos gestores de saúde, pública e privada, envolvidos no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação de políticas e ações em saúde, com foco na promoção, prevenção, recuperação e controle das IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

O Programa Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e hepatites virais tem por finalidade a observação e análise permanente da situação epidemiológica das IST, do HIV/AIDS, das hepatites virais e coinfeções. As IST estão entre os problemas de saúde de maior impacto sobre os sistemas públicos de saúde e sobre a qualidade de vida das pessoas no Brasil e no mundo.

Na figura abaixo observa-se a frequência de IST notificados no município de Aparecida de Goiânia no período de 2010 a 2022, com destaque importante no número de casos notificados de sífilis.

Figura 1. Frequência de IST segundo agravo notificado por ano de diagnóstico. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



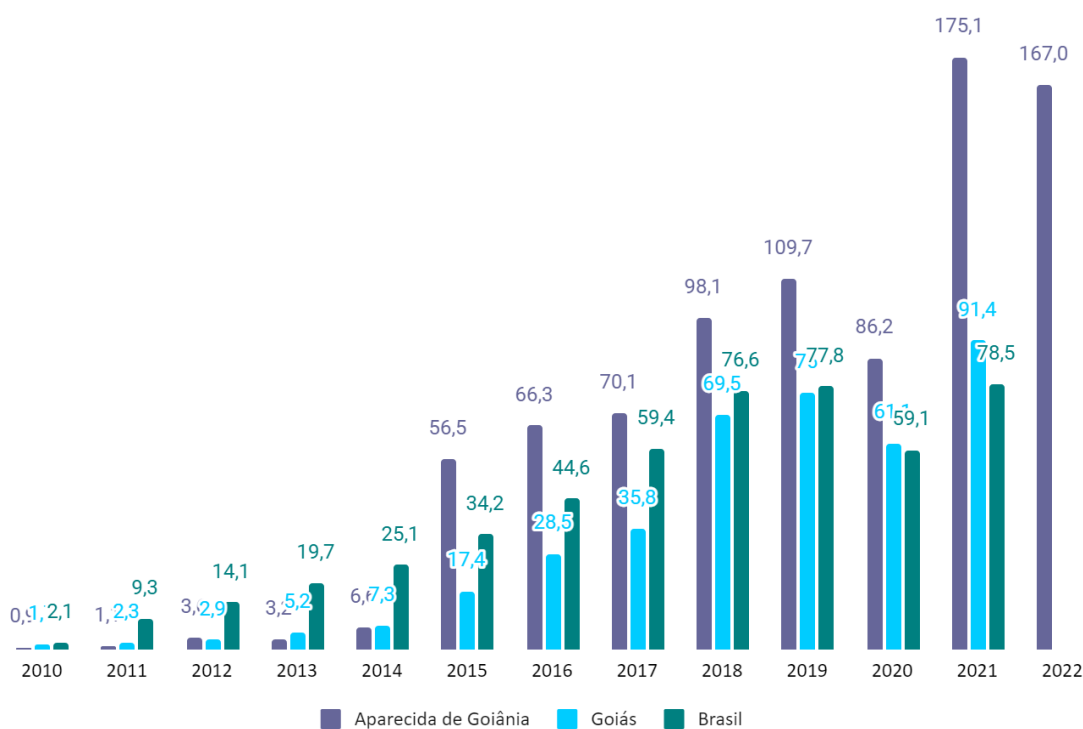
Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

A sífilis é um antigo problema de saúde pública, conhecido há mais de 500 anos, apesar das medidas de prevenção e das opções de tratamento acessíveis e eficazes. Assim como no Brasil, de forma geral, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, sífilis congênita e sífilis adquirida ao longo dos anos no município de Aparecida de Goiânia.

Esse aumento pode ser atribuído, à elevação nos números de testagem, decorrente da disseminação dos testes rápidos, mas também à diminuição do uso de preservativos, à redução na administração da penicilina na AB e ao desabastecimento mundial de penicilina (BRASIL, 2020).

Desde o ano de 2015 a taxa de detecção de sífilis adquirida no município vem crescendo e está acima das taxas detectadas no estado de Goiás e no Brasil, o que pode refletir a melhora na vigilância do agravo no município, bem como o aumento do diagnóstico, ressaltando a atuação do Programa de IST em campanhas de diagnóstico precoce, como ações com o Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante (CTA Itinerante). No ano de 2020 no município, houve redução de 21,4% na taxa de detecção de sífilis adquirida em comparação com o ano de 2019, conforme pode ser observado na figura 2.

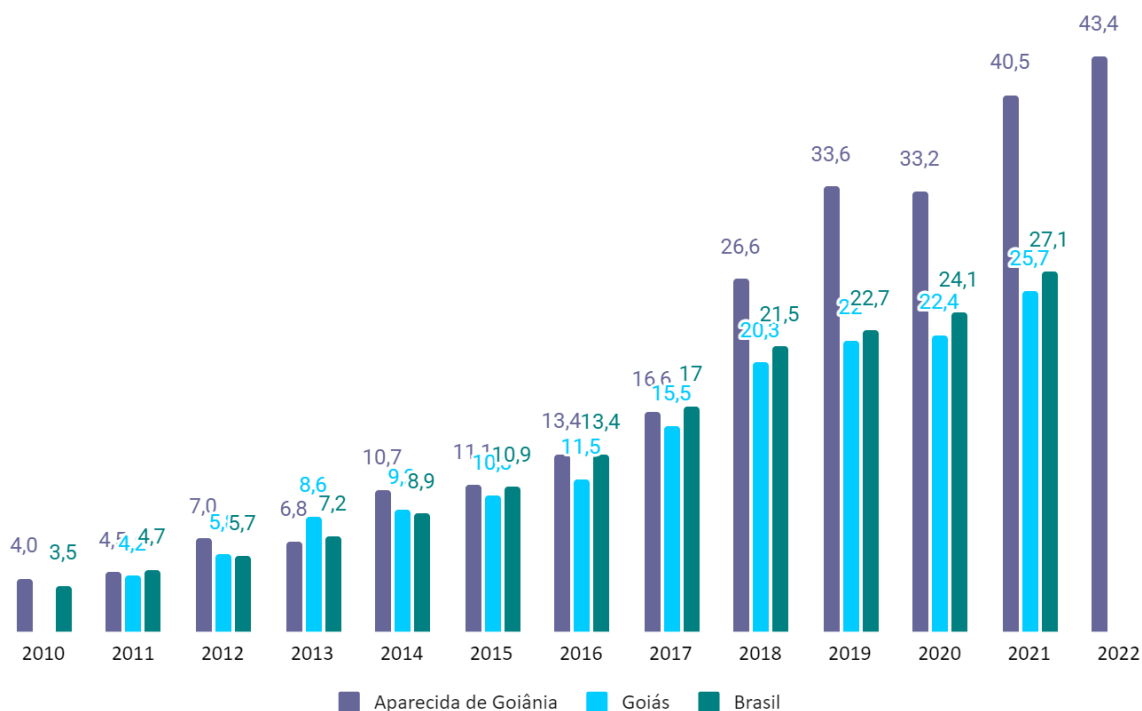
Figura 2. Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 mil habitantes) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023. MS/SVS/DCCI. Dados até 30/06/2022. Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Desde o ano de 2014 a taxa de detecção de sífilis em gestante no município de Aparecida de Goiânia vem crescendo e está acima das taxas detectadas no estado de Goiás e no Brasil, conforme pode ser observado na figura 3.

Figura 3. Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por mil nascidos vivos) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



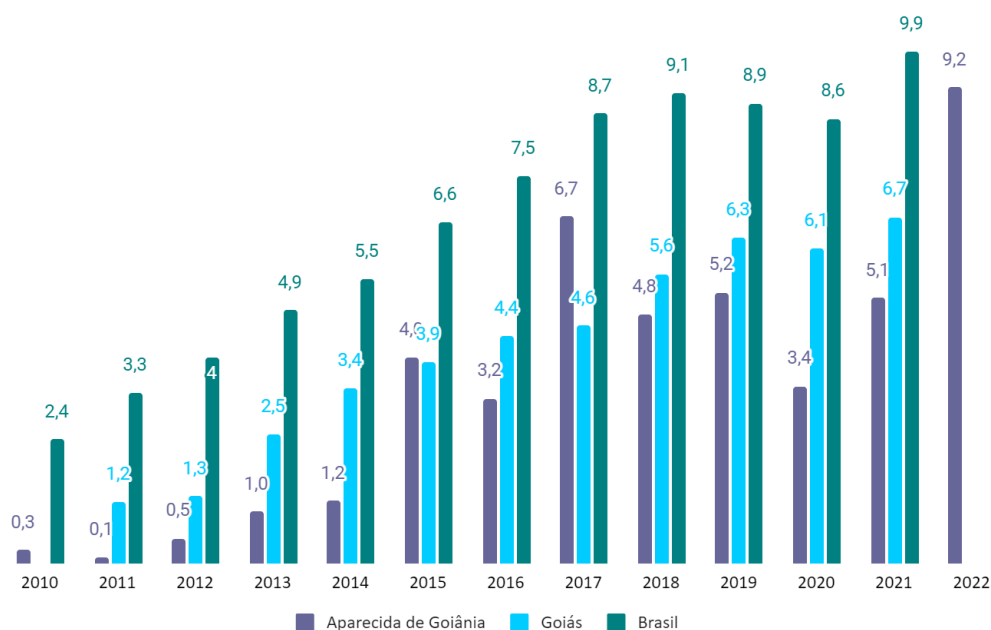
Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023. MS/SVS/DCCI. Dados até 30/06/2022. Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Em contrapartida, a taxa de incidência de sífilis congênita no município vem se mantendo, ao longo dos anos, abaixo da taxa nacional e estadual, com exceção ao ano de 2017 em que a taxa de incidência municipal foi 45,7% superior à estadual.

Além disso, pode-se observar uma redução significativa de 34,6% na taxa de incidência de sífilis congênita no ano de 2020 se comparado ao ano de 2019. O declínio no número de casos pode ter sido em decorrência de uma subnotificação dos casos no SINAN, devido à mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19.

A série histórica da taxa de incidência de sífilis congênita (por mil nascidos vivos) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil, pode ser observada na figura 4.

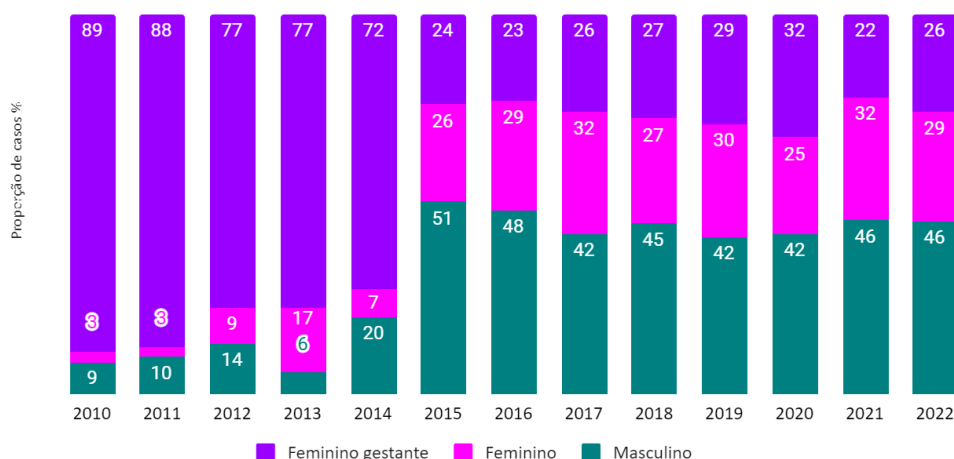
Figura 4. Taxa de incidência de sífilis congênita (por mil nascidos vivos) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023. MS/SVS/DCCI. Dados até 30/06/2022. Dados preliminares para os últimos 5 anos.

A Figura 5 apresenta os casos notificados de sífilis adquirida em homens e mulheres, incluindo os casos notificados em gestantes, por ano de diagnóstico no município de Aparecida de Goiânia, de 2010 a 2022. Segundo a série histórica de casos notificados de sífilis, observa-se que 2.842 (43%) ocorreram em homens e 3.733 (57%) em mulheres; destas, 1.846 (49%) foram notificadas como sífilis adquirida e 1.887 (51%) como sífilis em gestante.

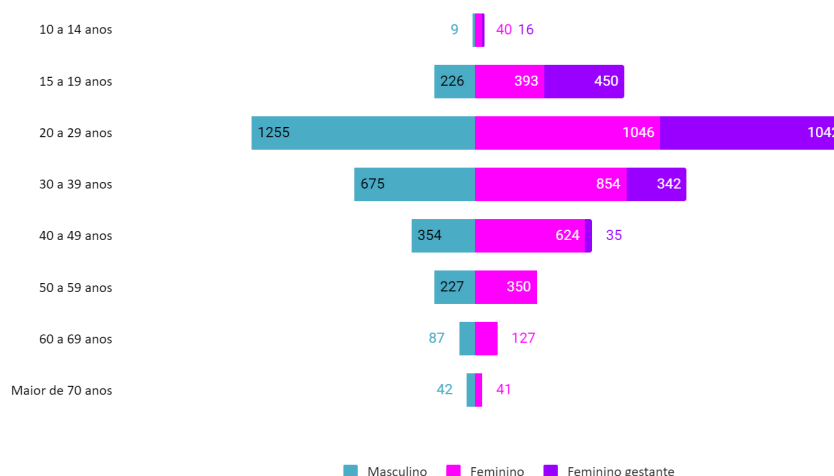
Figura 5. Proporção de casos notificados de sífilis adquirida e sífilis em gestante, segundo sexo por ano de diagnóstico. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

É possível observar uma concentração dos casos de sífilis na faixa etária entre 20 a 29 anos (40,2%), seguido por aqueles na faixa etária de 30 a 39 anos (22,5%) e em indivíduos do sexo feminino (sífilis adquirida e em gestante)(65%) conforme Figura 6.

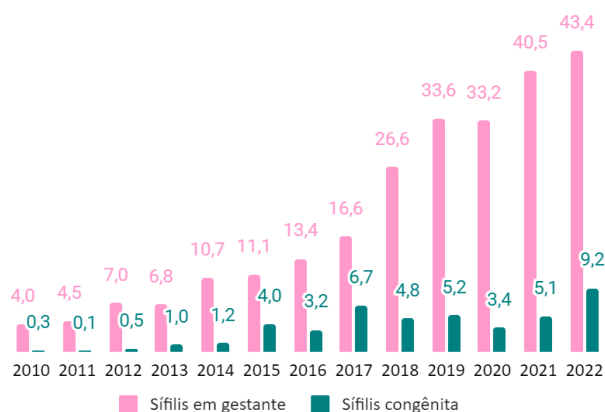
Figura 6. Número de casos notificados de sífilis adquirida e sífilis em gestante segundo faixa etária e sexo. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

É possível observar que a transmissão vertical (TV) da sífilis apresenta valores distintos no decorrer dos anos, por exemplo, no ano de 2019 a TV foi de 15,5%, 2020 foi de 10,2%, 2021 foi de 12,6% e nesse ano de 2022 chegou a 21,2%. Na figura abaixo pode-se observar a comparação ao longo dos últimos 13 anos da taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos).

Figura 7. Comparação da taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010- 2022.

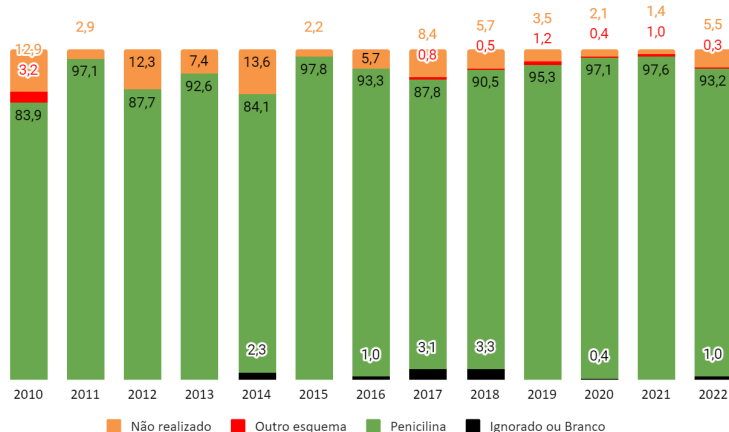


Fonte: MS/SVS/DCCI. Dados até 30/06/2022. Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem como meta a eliminação da sífilis congênita, definida como ocorrência de 0,5 ou menos casos de sífilis congênita para cada mil nascidos vivos , sendo essa meta adotada pelo Ministério da Saúde brasileiro (OMS, 2014).

Entretanto, o tratamento adequado com penicilina é capaz de prevenir 97% dos casos de transmissão vertical (DOMINGUES; LEAL, 2016), sendo a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes. Nas situações em que o tratamento for realizado com outra medicação, as crianças são classificadas como caso de sífilis congênita (SC). Desde o ano de 2019 no município o percentual de casos de gestantes com sífilis tratadas com penicilina vinha se mantendo acima de 95%, com uma queda para 93,2% no ano de 2022 conforme pode ser observado na figura 8.

Figura 8 - Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo esquema de tratamento por ano de diagnóstico. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

HIV | AIDS

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria nº 1.102/2022), sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986; a infecção pelo HIV em gestantes, desde 2000; e a infecção pelo HIV, desde 2014. Assim, na ocorrência de casos de infecção pelo HIV ou de aids, estes devem ser reportados às autoridades de saúde.

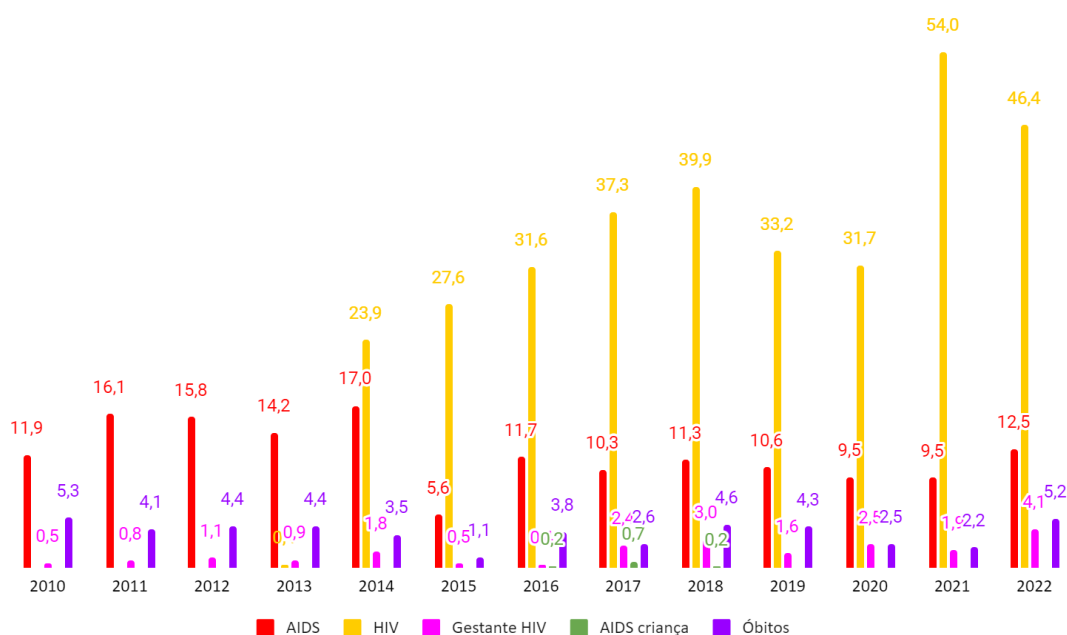
Desde o ano de 2010 até o presente momento, no município de Aparecida de Goiânia foram notificados no SINAN um total de 2.789 casos HIV/AIDS e 163 gestantes com HIV. Durante este mesmo período, só houve registros de casos HIV/AIDS em menores de cinco anos nos anos de 2016, 2017 e 2018, por tanto, não houve transmissão vertical de HIV desde então.

A taxa de detecção de HIV/AIDS em menores de cinco anos tem sido utilizada como indicador para o monitoramento da transmissão vertical do HIV. A implantação de testes rápidos para HIV na Atenção Básica bem como em maternidades têm propiciado o diagnóstico precoce e tratamento do HIV durante a gestação, que são importantes ferramentas na prevenção da transmissão do vírus da mãe para o bebê vertical.

Na figura 9 é possível observar a série histórica de 2010 até o presente momento dos casos de AIDS, HIV e AIDS em crianças, gestantes infectadas pelo HIV e óbitos por causa básica AIDS. Embora se observe uma diminuição dos casos de AIDS desde 2019, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19.

Além disso, conseguimos observar no ano de 2021 o ápice no número de casos de HIV, cuja taxa de detecção foi de 54 casos por 100 mil habitantes. Esse dado pode refletir a melhora da notificação dos casos de sífilis no município, bem como o aumento do diagnóstico, ressaltando a atuação do Programa de IST em campanhas de diagnóstico precoce, bem como ações com o Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante (CTA Itinerante) durante a pandemia com a realização de testes rápidos de IST em ação conjunta com os postos de Drive-Thru de realização de testes rápidos para covid-19 e vacinas de covid-19.

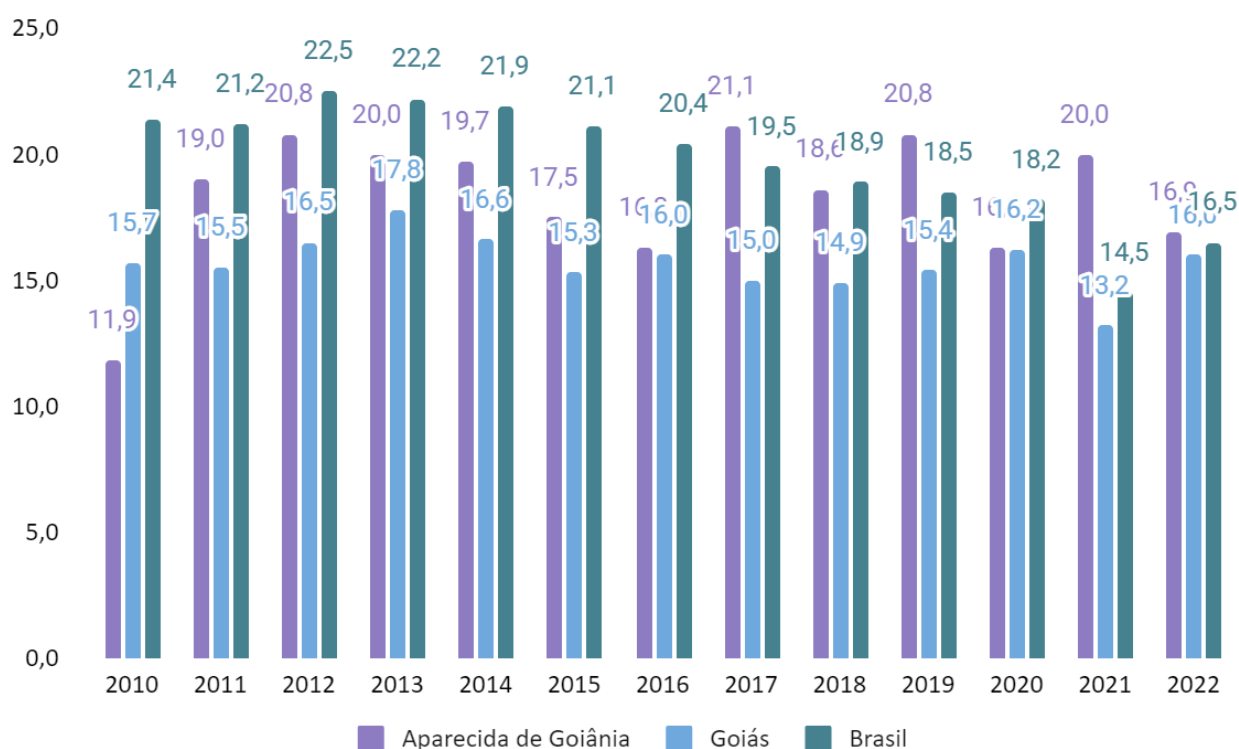
Figura 9 – Taxa de detecção de AIDS, HIV e AIDS em crianças por 100.000 habitantes, gestantes infectadas pelo HIV por 1.000 nascidos vivos e óbitos por causa básica AIDS (por 100.000 habitantes). Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

As taxas de detecção de AIDS no município de Aparecida de Goiânia têm se mantido muito próximas das identificadas no estado de Goiás e no Brasil, conforme figura 10.

Figura 10 – Taxa de prevalência de AIDS por 100.000 habitantes em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.

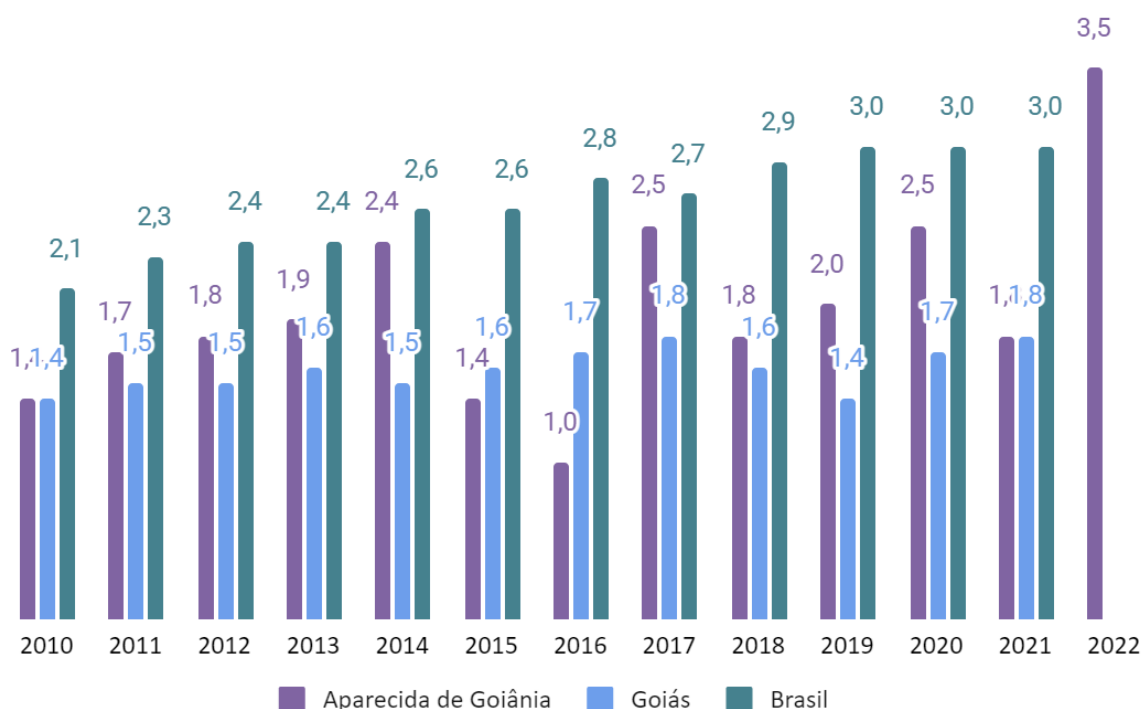


Fonte: MS/SVS/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2022, SISCEL de 2000 a junho/2022 e SIM de 2000 a 2021; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Em um período de 13 anos, houve um aumento de 250% na taxa de detecção de HIV em gestantes no município: em 2010, registrou-se 1,4 casos/mil nascidos vivos e, em 2022, essa taxa passou para 3,5/mil nascidos vivos. Esse aumento pode ser explicado, em parte, pela ampliação do diagnóstico no pré-natal e a melhoria da vigilância na prevenção da transmissão vertical do HIV.

Além disso, ao longo da série histórica é possível observar que a taxa de HIV em gestantes municipal se mantém abaixo da taxa nacional. A figura 11 demonstra a comparação da taxa de detecção de HIV em gestantes por 1.000 nascidos vivos em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil.

Figura 11 – Taxa de prevalência de HIV em gestantes por 1.000 nascidos vivos em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.

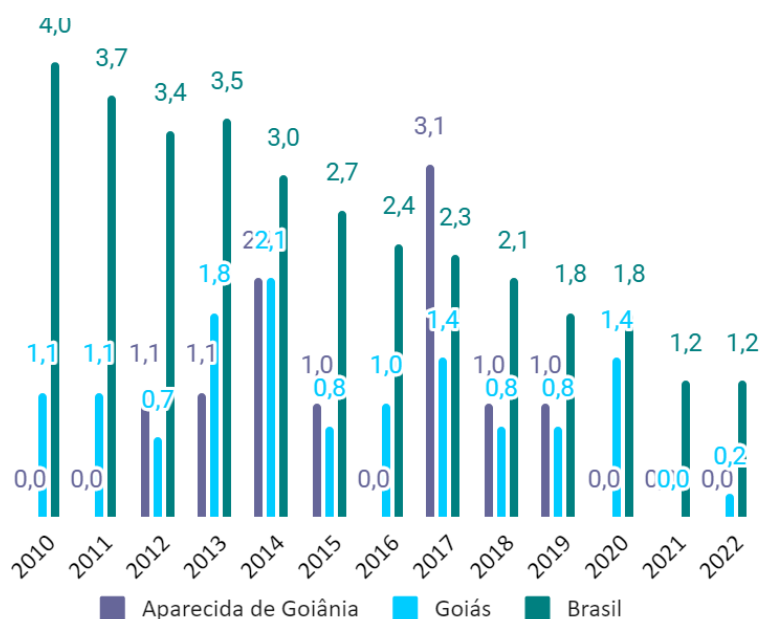


Fonte: MS/SVS/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2022, SISCEL de 2000 a junho/2022 e SIM de 2000 a 2021; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

A taxa de detecção de HIV/AIDS em menores de cinco anos tem sido utilizada como indicador para o monitoramento da transmissão vertical do HIV. A implantação de testes rápidos para HIV na Atenção Básica bem como em maternidades têm propiciado o diagnóstico precoce e tratamento do HIV durante a gestação, que são importantes ferramentas na prevenção da transmissão do vírus da mãe para o bebê vertical.

Durante os últimos três anos não houve casos HIV/AIDS em menores de cinco anos, por tanto, não houve transmissão vertical de HIV no município. No Brasil, durante a série histórica é possível observar o declínio dessa taxa no decorrer da série histórica, como é possível observar na figura 12.

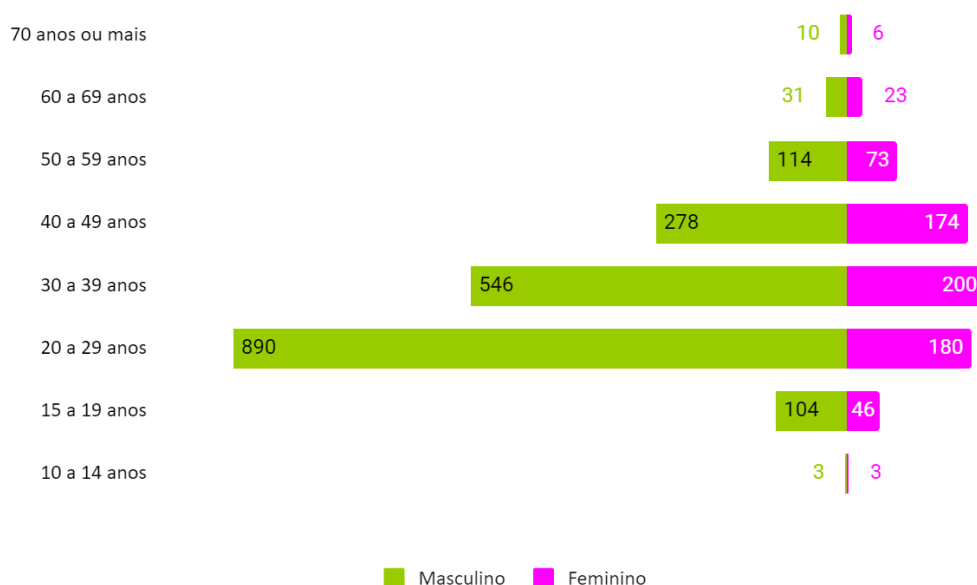
Figura 12 – Taxa de detecção de AIDS em crianças por 100.000 habitantes em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2022, SISCEL de 2000 a junho/2022 e SIM de 2000 a 2021; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Em Aparecida a maior concentração dos casos de HIV/AIDS foi observada em adultos jovens, com idade entre 20 a 29 anos (40%) e 30 a 39 anos (37,8%), do sexo masculino (73,7%). A medida que a idade da faixa etária avança, nota-se um decréscimo no número de casos (Figura 13).

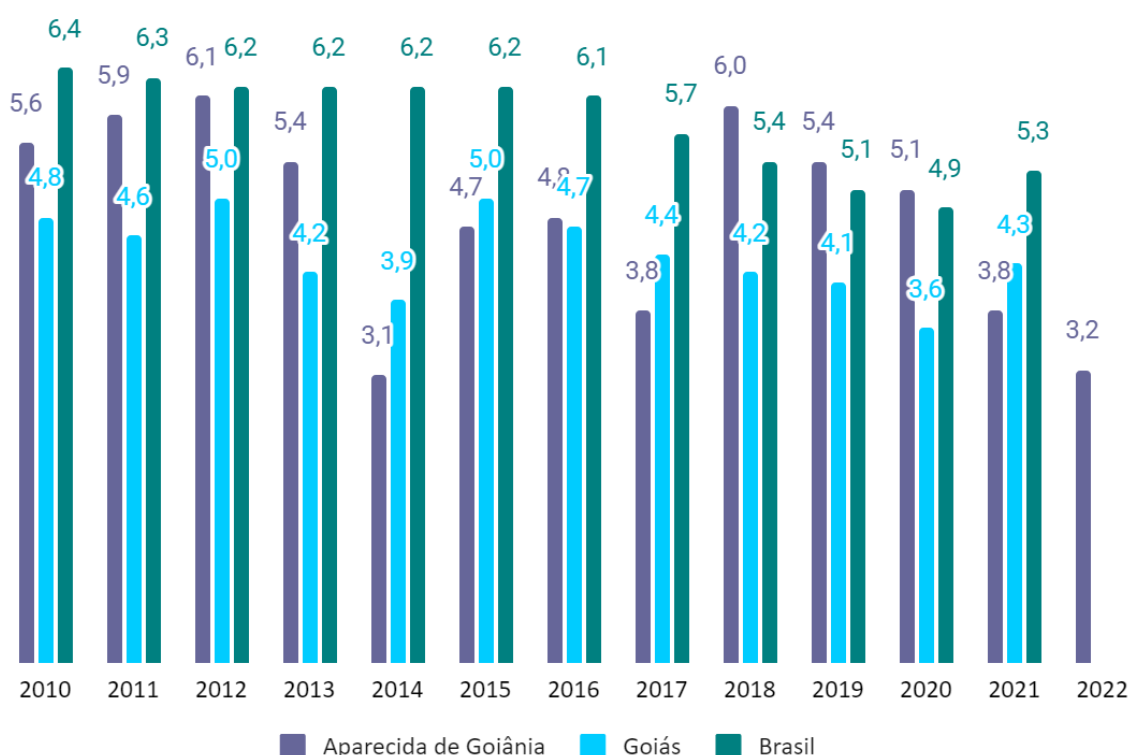
Figura 13 - Número de casos notificados de HIV/AIDS segundo faixa etária e sexo. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

A taxa de mortalidade por AIDS no município de Aparecida de Goiânia está bem próxima das taxas estadual e nacional ao longo dos anos. A distribuição da taxa de mortalidade por causa básica AIDS (por 100.000 habitantes) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil, pode ser observada na figura 14.

Figura 14 – Taxa bruta de mortalidade por causa básica AIDS (por 100.000 habitantes) em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

HEPATITES VIRAIS

No Brasil de 2000 a 2021 foram notificados 716.946 casos de hepatites virais. Na figura 15 é possível observar o número relativo dos casos de hepatites virais por tipo e ano de diagnóstico de 2010 a 2021.

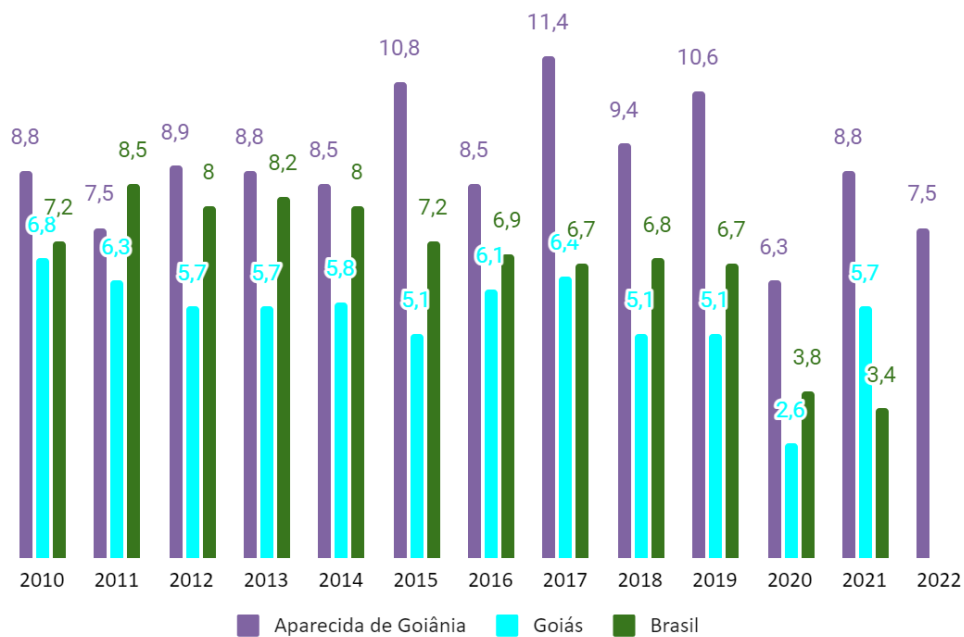
Figura 15 - Casos de hepatites virais por tipo e ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2021.



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.

A taxa de detecção de hepatite B ao longo dos anos no município de Aparecida de Goiânia supera as taxas do estado e nacional, exceto no ano de 2011. Vale ressaltar que houve redução no número de notificações no ano de 2020 tanto para Hepatite B quanto para a C, conforme figuras 16 e 18. Parte dessa redução do número de casos pode ser decorrente de uma subnotificação dos casos no Sinan devido à mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19.

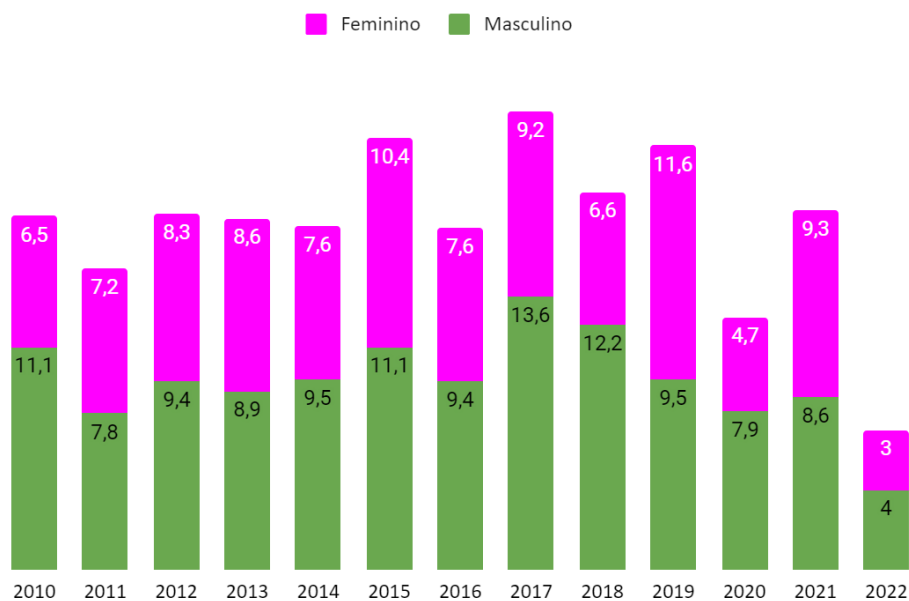
Figura 16 - Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) por ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

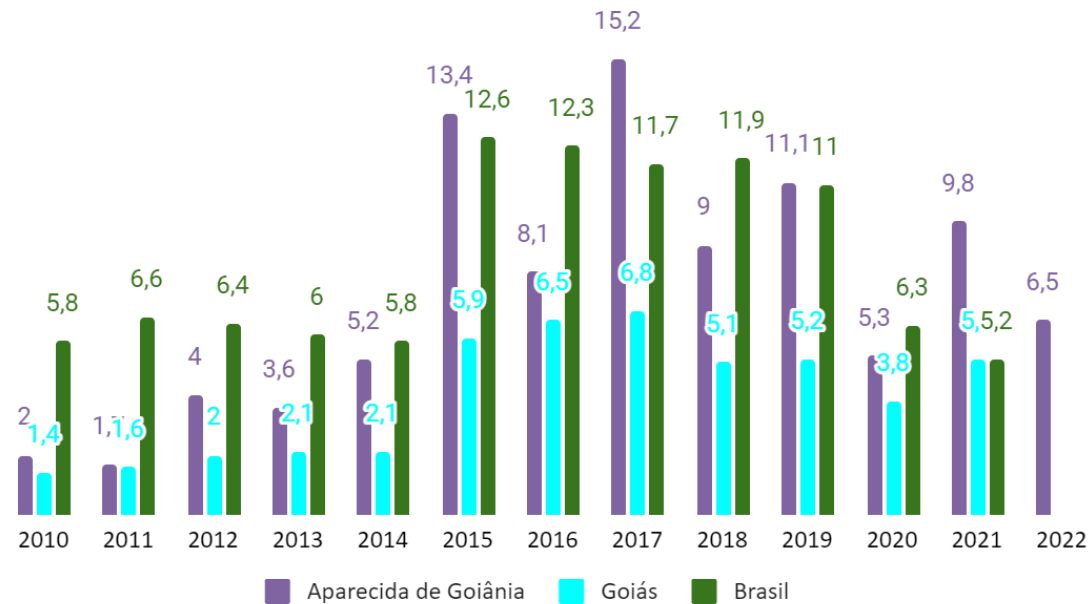
A taxa de detecção de hepatite B foi maior no sexo masculino, 55% (338) ao longo dos anos. A taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) por sexo e ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia, de 2010 a 2022, poder ser observada na Figura 17.

Figura 17 - Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) por sexo e ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

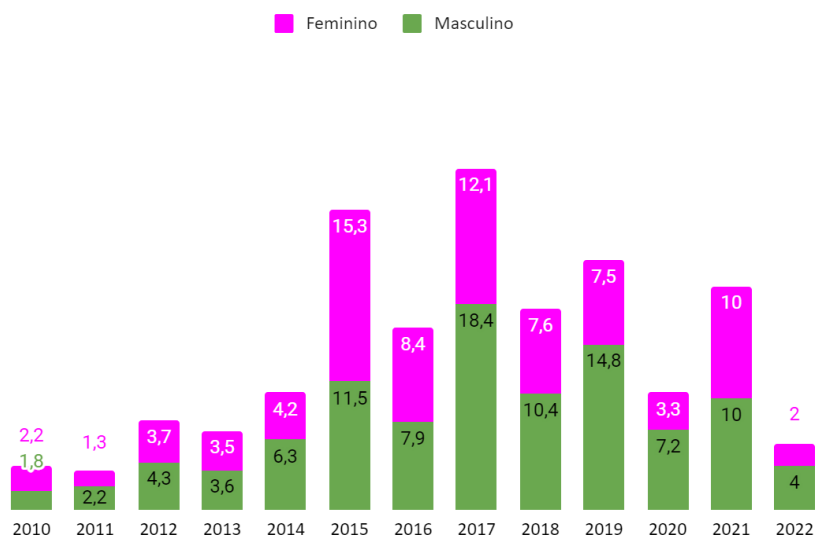
Figura 18 - Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes) por ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

A taxa de detecção de hepatite C foi maior no sexo masculino, 56% (292) ao longo dos anos. A taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes) por sexo e ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia, de 2010 a 2022, poder ser observada na Figura 19.

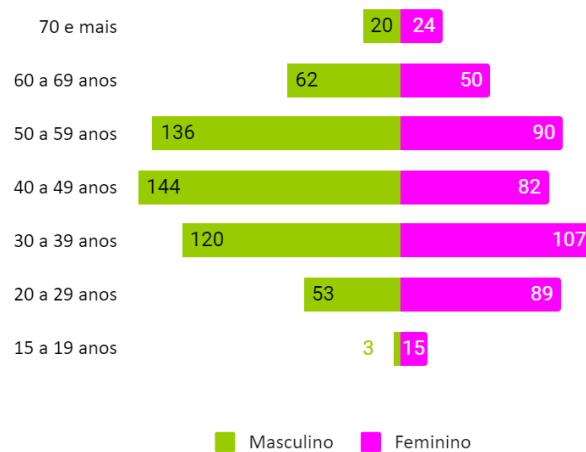
Figura 19 - Taxa de detecção de hepatite C (por 100.000 habitantes) por sexo e ano de diagnóstico em Aparecida de Goiânia. 2010-2022.



Fonte: MS/SVS/DCCI - Notas: (1) Dados até 31/12/2021; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos. SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023, somente do ano de 2022.

A distribuição dos casos de Hepatites virais no município de Aparecida de Goiânia segundo faixa etária e sexo mostra que 54% (540) dos casos ocorreram em indivíduos do sexo masculino, na faixa etária entre 30 a 39 anos 22,7% (227), 40 a 49 anos 22,7% (227) e 50 a 59anos 22,7% (227), totalizando 68% (679) dos casos nessas faixas etárias, conforme figura 20.

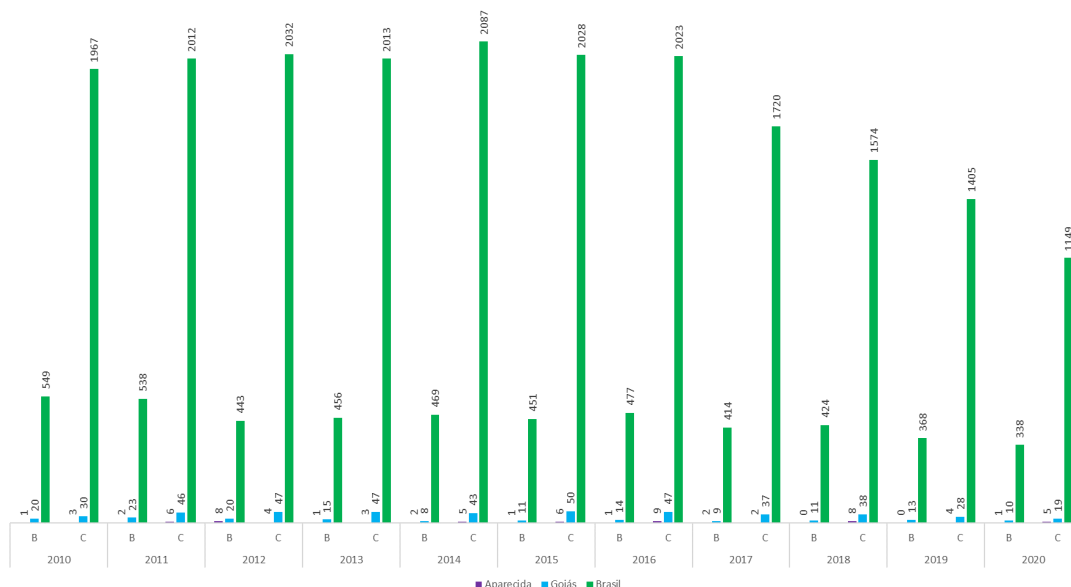
Figura 20 - Número de casos Hepatites virais segundo faixa etária e sexo. Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.



Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

Os óbitos por hepatites como causa básica, por ano do óbito em Aparecida de Goiânia podem ser observados na figura abaixo.

Figura 21 - Óbitos por hepatites como causa básica, por ano do óbito em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás e no Brasil. 2010-2020.



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.

COMPLEXO PRISIONAL

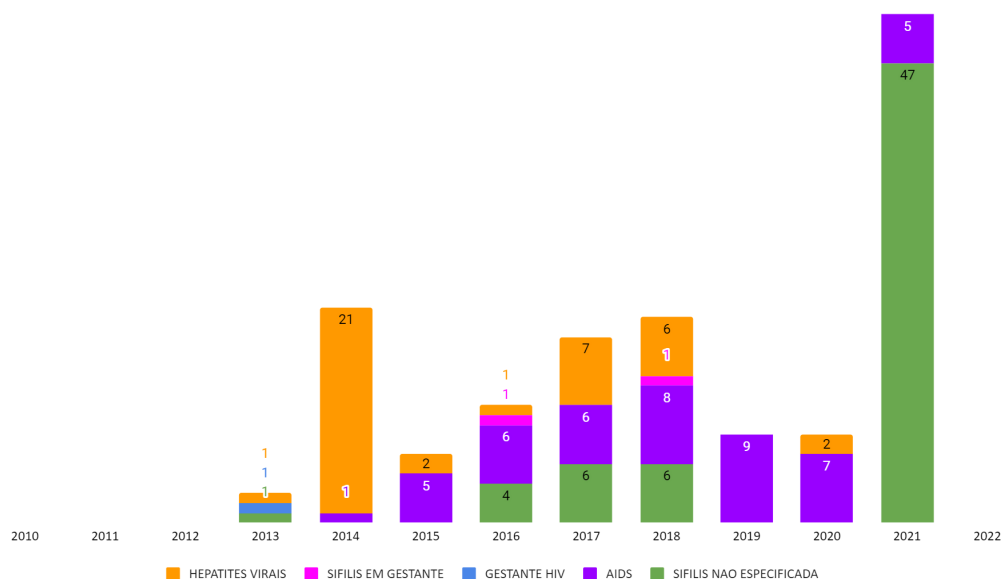
As notificações de IST no Complexo prisional de Aparecida de Goiânia se iniciaram à partir de 2013 e vem sofrendo variações ao longo dos anos. Ao longo da série histórica é possível observar que a maioria das notificações foram de sífilis adquirida (41,6%, 64), seguida de AIDS (30,5%, 47), hepatites virais (26%, 40), sífilis em gestante (1,3%, 2) e gestante HIV (0,6%, 1).

No ano de 2021 o Programa de IST juntamente com a equipe de saúde do presídio desenvolveu uma série de ações de testagens, incluindo testagens no momento da triagem dos reeducandos em dias fixos. Essas ações refletem em um aumento em 578% no número total de notificações se comparado ao ano de 2020.

No ano de 2022 não houve notificações de IST provenientes do presídio, o que leva refletir à cerca das subnotificações, visto que a incidência de IST/Aids em detentos chega a ser o dobro da população que vive livre, isto ocorre devido ao confinamento que favorece as relações homoafetivas sem o uso de preservativo, além da violência sexual praticada por parte dos outros detentos e o compartilhamento de lâminas de barbear e agulhas (CORDEIRO *et al.*, 2018).

A série histórica da frequência de IST segundo agravo notificado por ano de diagnóstico no Complexo prisional pode ser observado na figura abaixo.

Figura 22. Frequência de IST segundo agravo notificado por ano de diagnóstico. Complexo prisional, Aparecida de Goiânia - Goiás, 2010-2022.

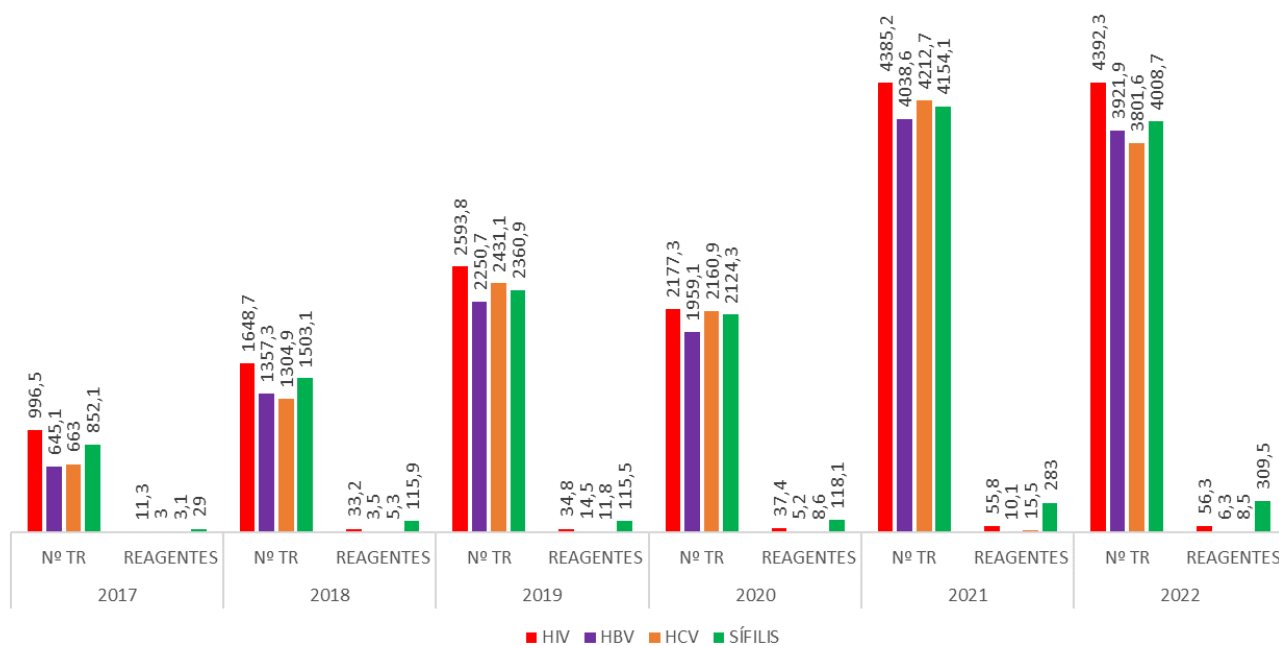


Fonte: SINAN, dados municipais preliminares atualizados em 27/01/2023.

O Programa **IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS** vem executando diversas estratégias de diagnóstico precoce das IST, entre elas está as ações do Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante (CTA Itinerante), que é um micro-ônibus que oferece testagem rápida e gratuita para diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e hepatites B e C, com atividade extramuros priorizando locais com difícil acesso aos serviços de saúde, aumentando o diagnóstico e tratamento precoce dos agravos.

No decorrer dos últimos 6 anos é notável o aumento no número de testes rápidos de IST realizados no município, em especial no ano de 2021, em que foram intensificadas as testagens nas unidades de saúde de forma geral, do CTA Itinerante, e a utilização dos Drives Thru de vacina e de testagem para COVID para a realização de testes rápidos de IST, conforme demonstrado na figura 22.

Figura 23. Realização de testes rápidos de IST realizados e testes reagentes por 100.000 habitantes. Aparecida de Goiânia, 2017-2022.



Fonte: SISLOGLAB, dados atualizados 15/02/2023.

RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

Espera-se que as informações contidas neste documento possam fornecer subsídios à tomada de decisões e a programação das ações em saúde pública no que diz respeito às HIV/AIDS, sífilis, hepatites B e C. Além disso, reforçamos aos profissionais quanto a necessidade de:

1. Notificar e investigar os casos de HIV/AIDS, sífilis, hepatites B e C, de acordo com os critérios de notificação;
2. Estar atualizado constantemente de acordo com protocolos e notas técnicas do Ministério da Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia;
3. Sensibilizar o paciente quanto ao diagnóstico, acompanhamento e tratamento das HIV/AIDS, sífilis, hepatites B e C;
4. Sensibilizar a população geral quanto a necessidade de vacinação para HPV, Hepatite A e B;
5. Realizar atividade de educação em saúde informando os fatores de risco, bem como as formas de promoção da saúde e prevenção das HIV/AIDS, sífilis e hepatites B e C;
6. Realizar os testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatite B e C na gestante no mínimo na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e na internação para o parto, em caso de aborto/natimorto ou história de exposição de risco/violência sexual;
7. Tratar, acompanhar e orientar parcerias sexuais. As parcerias sexuais de casos de sífilis recente primária, secundária ou latente precoce) podem estar infectadas, mesmo apresentando testes imunológicos não reagentes, portanto devem ser tratadas presumivelmente com apenas uma dose de penicilina intramuscular (2.400.000 UI).
8. Oferecer preservativos (feminino/masculino) e gel lubrificante e orientar sobre o uso em todas as relações sexuais utilizando uma abordagem focada na prevenção combinada.
9. Realizar testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatite B e C por demanda espontânea. O Ministério da Saúde recomenda que os testes sejam feitos com regularidade, principalmente nas populações mais vulneráveis (BRASIL, 2021).
10. Aderir às campanhas que promovam ações de diagnóstico precoce, como realização dos testes rápidos de IST (Sífilis, Hepatite B e C, HIV);
11. Realizar atividades de educação em saúde para os profissionais e pacientes, *in loco*;

RECOMENDAÇÕES PARA POPULAÇÃO:

1. Vacinar para as HPV e Hepatites A e B, conforme recomendação do Ministério da Saúde.
2. Realizar os Testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatite B e C;
3. Realizar os testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatite B e C em caso de gestação no mínimo na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e na internação para o parto, em caso de aborto/natimorto ou história de exposição de risco/violência sexual;
4. Não compartilhar objetos perfuro-cortantes;

5. Usar preservativos em todas as relações sexuais;
6. Acompanhar e tratar as IST, conforme orientações dos profissionais de saúde.

ENCAMINHAMENTOS: Divulgar o boletim de IST, HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais para gestores e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, promovendo ações de prevenção e controle dos agravos.

Elaboração: Daniele Oliveira Prates | Chefia de IST | AIDS | Hepatites virais e CTA Itinerante

Revisão: Naianny J. Fogaça de Souza | Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde

Referências:

Domingues RMSM, Leal MC. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública 32 (6), 2016. Acesso em 19 de outubro de 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/nH9v3WzrWR5p8G5BLTNmtck/?lang=pt#>

World Health Organization. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission (EMTCT) of HIV and syphilis. Geneva: World Health Organization; 2014.

Brasil. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2021. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número Especial | Out. 2021.

Brasil. Boletim Epidemiológico. HIV/AIDS 2021. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, Número Especial | Dez. 2021

Brasil. Boletim Epidemiológico. Hepatites virais 2022. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. Número Especial | Jun. 2022. Acesso em 19 de Outubro de 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2022-numero-especial/view>

Cordeiro EL, Silva TM, Silva LSR, Pereira CEA, Patrício FB, Silva CM. Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. Av Enferm. 2018 [cited 2019 Nov 13];36(2):170-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n2/0121-4500-aven-36-02-170.pdf>