

h) tem indicação ao uso de Pentamidina e/ou inalação em pacientes HIV+ com CD4 < 200 mm<sup>3</sup> por citometria do fluxo para profilaxia primária e secundária.

#### II - Acesso aos Medicamentos:

a) todos os pacientes em acompanhamento na rede pública capacitada terão acesso gratuito as medicações, desde que sejam respeitadas as normas técnicas descritas.

b) pacientes não acompanhados na rede pública, para terem acesso aos medicamentos, deverão ser avaliados pelas unidades públicas capacitadas, para que sejam respeitadas as indicações técnicas vigentes.

c) as Coordenações Estaduais de AIDS, órgãos responsável pela redistribuição dos medicamentos deverão orientar e gerenciar as utilizações assim como os estoques nos Estados dos medicamentos para AIDS, evitando assim desperdícios medicamentosos e indicação técnica não precisa.

d) as Coordenações Estaduais deverão remeter mensalmente ao PNDST/AIDS, as informações de utilização e de estoque evitando a descontinuidade no repasse dos medicamentos para AIDS.

e) são medicamentos de responsabilidade do nível Federal para AIDS o AZT 100mg, AZT xarope, DDI 25 e 100mg, Ganciclovir, Pentamidina com inaladores, Aciclovir comprimidos, Anfotericina B e Fluconazol.

Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO LEVCOVITZ

### Coordenação do Programa de DST/AIDS Departamento de Saúde Pública Secretaria de Saúde do Distrito Federal

#### Sífilis Congênita

A incidência de sífilis congênita no Distrito Federal apresentou um aumento de 0,2 a 3,9 casos por 1000 nascidos-vivos até 1992, quando se estabilizou, variando de 3,7 a 3,9 casos até 1995. Com a definição de caso instituída pelo Ministério da Saúde em 1993, a vigilância epidemiológica pode organizar os casos, reclassificando-os como confirmados ou simplesmente casos de sífilis congênita, segundo critérios clínico-laboratorial e epidemiológico. Com isso, a incidência de sífilis congênita passou a 1,7 em 1993. A taxa de incidência de sífilis congênita em óbitos fetais notificados foi de 0,44% em 1993 (2 casos em 458 óbitos).

Em 1995 foram notificados 280 casos (71 de outros estados e 209 do DF). Observamos que o número de casos confirmados tem representado 30 a 50% dos casos notificados, demonstrando boa sensibilidade do sistema. Dos casos confirmados, 22,5% (16 casos) representaram sintomas ao nascer, 42,2% (30 casos) nasceram assintomáticos e nos demais 35,2% (25 casos) esta informação é ignorada.

#### Nº de Casos e Incidência de Sífilis Congênita Distrito Federal - Série Histórica

Anos	Nº Casos	Nascidos-Vivos Residentes no DF	Incidência
1983	9	41866	0,2
1984	24	40228	0,6
1985	37	38166	1,0
1986	95	38610	2,5
1987	106	39764	2,7
1988	105	37890	2,8
1989	145	37628	3,8
1990	147	36716	4,0
1991	226	39272	5,7
1992	156	39794	3,9
1993	74	41338	1,7
1994	54	42198	1,3
1995	71	---	---

Obs: A partir de 1993 passamos a classificar os casos segundo a definição de casos de Sífilis Congênita do Ministério da Saúde.

Fonte: Fichas de notificação de sífilis congênita e notificações de nascimento

#### Nº de Casos confirmados de Sífilis Congênita por local de residência DF -1995

Local de Residência	Nº de Casos	%
Asa Norte	2	2,8
Asa Sul	2	2,8
Ceilândia	11	15,5
Gama	17	23,9
Guará	1	1,4
Paranoá	2	2,8
Planaltina	2	2,8
Samambaia	13	18,3
Sobradinho	3	4,2
Taquatinga	8	11,3
Agr. S. Seb.	1	1,4
Sta Maria	7	9,8
R. Emas	1	1,4
Ignorado	1	1,4
<b>TOTAL DF</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>
<b>TOTAL OE</b>	<b>30</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	

Fonte: Fichas de notificação de sífilis congênita -DSP/SES



**Mães que fizeram o pré-natal  
Crianças com sífilis congênita**

Tratamento	Nº	%
Trat. não realizado	34	74,0
Trat. com benz.	7	15,2
Trat. com eritr.	1	2,2
Outros esquemas	2	4,3
Ignorado	2	4,3
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Fichas de notificação de sífilis congênita -DSP/SES

**Mães que fizeram o pré-natal  
e não realizaram tratamento  
Sífilis Congênita**

Causas	Nº	%
Início tardio do PN	2	5,9
Não repetiu triagem	2	5,9
Falta às consultas	2	5,9
Exame ausente do prontuário	1	2,9
Responsabilidade da paciente	2	5,9
Apenas uma consulta	3	8,8
Apenas 1 VDRL e não reagente	3	8,8
VDRL solíc. mas não realizado	2	5,9
Ignorado	17	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Fichas de notificação de sífilis congênita -DSP/SES

**Pré-natal**

A incidência de sífilis congênita nas diversas localidades do DF reflete o acesso ao pré-natal.

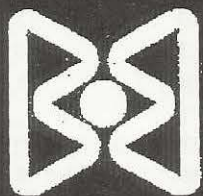
Aproximadamente em 30% dos casos notificados, a mãe não fez o pré-natal (21 casos). Os demais 65% realizaram pelo menos uma consulta (46 casos), sendo que em 5,6% (4 casos), esta informação é ignorada. Das mães que fizeram pré-natal, 30,4% só fizeram um VDRL, 74% (34 casos), fizeram pré-natal mas não foram tratadas, 10 receberam tratamento (22%) e em 2 casos a informação sobre tratamento da mãe era ignorada (4,3%). Entre as causas detectadas deste não tratamento, ressalta-se a realização de apenas uma consulta (3), o VDRL solicitado mas não realizado (2), a não repetição da triagem sorológica (2), o início tardio do pré-natal (2), o exame ausente do prontuário à época das consultas (1), a falta às consultas (2), responsabilidade da paciente (2), realização de apenas um VDRL e este não reagente (3) e causa ignorada (17).

**Óbitos**

Observamos que há uma subnotificação de natimortos, neomortos e aborto por sífilis congênita, já que no Distrito Federal não é feita a necrópsia e/ou exame histo-patológico de rotina em natimortos, placenta e aborto. Temos 7 óbitos notificados em 1995. Destes, em 3 casos a mãe não fez pré-natal, em 2 o pré-natal é ignorado e 2 realizaram o pré-natal. As falhas detectadas foram: não repetição da triagem sorológica e no outro caso, o VDRL foi solicitado mas não foi realizado.

**Endereço para correspondência:**

SMHS - Área Especial - Ed. Pioneiras Sociais,  
sala 703 - CEP 70734-900 - Brasília - DF



**BAMERINDUS**

*Mais tempo pra você*