

Vigilância epidemiológica da Sífilis em gestante e Sífilis congênita

Carmen Gregorut

Vigilância epidemiológica da sífilis em gestante e sífilis congênita

Programa Estadual de IST-AIDS

São Paulo

- “Uma das limitações deste estudo foi o **expressivo percentual de informações ignoradas**, mesmo após o relacionamento dos bancos do SINAN e do SINASC. A SC é um agravo associado à vulnerabilidade social, e **pode ter havido negligência no preenchimento das informações de populações mais vulneráveis.**”
- “Ambas as situações aqui relatadas estão em desacordo com a literatura, sugerindo desconhecimento sobre a doença ou **preenchimento errôneo da ficha de notificação, fonte de dados desta pesquisa.**”
- “Outra limitação foi o **grande número de informações ignoradas nas bases de dados oficiais**, o que também **dificulta o estabelecimento do perfil epidemiológico da sífilis em gestantes e de sífilis congênita no Brasil, prejudicando o planejamento de ações eficazes de eliminação no país.**”



SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

- SINAN – criado em 1993 e a partir de 1998 seu uso foi regulamentado, tornando obrigatória a alimentação regular da base de dados pelos municípios, estados e distrito federal, sob a gestão do CENEPI (FUNASA) e, a partir de 2003, da SVS (Ministério da Saúde)
- O que notificar - casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (e outros agravos de interesse regional)

[Lista Nacional de Notificação Compulsória: Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, Anexo 1](#)

Modificada pela Portaria nº 1.061, de 18 de Maio de 2020

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

(Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017)

LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação				
		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal	
		MS	SES	SMS		
41	Sífilis:a. Adquiridab. Congênitac. Em gestante				X	

Sífilis no Brasil

- Notificação compulsória da Sífilis
 - Sífilis congênita – Port. MS nº 542 de 22/12/1986
 - Sífilis em gestante – Port. MS nº 33 de 14/07/2005
 - Sífilis adquirida – Port. MS nº 2472 de 31/08/2010

Vigilância da Sífilis em gestantes

Sífilis em Gestante

Publicado: Terça, 08 de Março de 2016, 21h56 | Última atualização em Sexta, 07 de Junho de 2019, 09h48 | Acessos: 106777

Tweetar

É uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Podem se manifestar em três estágios. Os maiores sintomas ocorrem nas duas primeiras fases, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode não apresentar sintoma e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença.

Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má formação do feto e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). O cuidado também deve ser especial durante o parto para evitar sequelas no bebê, como cegueira, surdez e deficiência mental.

 Mais informações sobre Sífilis em Gestante

Instrumentos para registro e análise

 [Ficha de notificação/investigação](#)

 [Instrucional de preenchimento da ficha de notificação/investigação](#)

 [Dicionário de Dados](#)

 [Nota informativa - 30/10/2017](#)



★ <http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-em-gestante>

SÍFILIS EM GESTANTE

- Quem notifica – qualquer serviço de saúde que diagnosticar a sífilis na gestante –
 - Atenção Básica - Unidades básicas de saúde, Serviços de especialidades, SAE, PA, etc
 - Maternidades e hospitais
- Quando notificar – durante o pré-natal (anotar o nº do SINAN no cartão da gestante e orientar que seja apresentado na Maternidade), parto ou puerpério (notificar na maternidade, **apenas**, as parturientes e puérperas com sífilis que não realizaram pré-natal ou esta informação era ignorada na admissão para o parto)
- Instrumento para a notificação - Ficha de notificação e investigação de sífilis em gestante

Definição de caso:

Situação 1 - Mulher assintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico, com qualquer titulação –, sem registro de tratamento prévio.

Situação 2 - Mulher sintomática^a para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico –, com qualquer titulação.

^a Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Guia de Vigilância em Saúde e/ou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), disponível respectivamente em www.saude.gov.br/svs e www.aids.gov.br/pod.

Situação 3 - Mulher que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independentemente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.

* Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2 Agravo/doença	Código (CID10)	3 Data da Notificação
	SÍFILIS EM GESTANTE		O98.1
	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 do Cartão SUS	16 Nome da mãe	

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)	

Dados Complementares do Caso

Am. epid. gestante	31 Ocupação			
	32 UF	33 Município de realização do Pré-Natal	Código (IBGE)	34 Unidade de realização do pré-natal:
	35 Nº da Gestante no SISPRENATAL	36 Classificação Clínica		

Dados laboratoriais	Resultado dos Exames		
	37 Teste não treponêmico no pré-natal	38 Título	39 Data
	40 Teste treponêmico no pré-natal		

Tratamento / governamental	41 Esquema de tratamento prescrito à gestante
	42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante

Am. epidemiológicos da parceria sexual	43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro

Am. epidemiológicos da parceria sexual	44 Motivo para o não tratamento do Parceiro	<input type="checkbox"/>
	1 - Parceiro não teve mais contato com a gestante.	
	2 - Parceiro não foi comunicado/convocado à US para tratamento.	
	3 - Parceiro foi comunicado/convocado à US para tratamento, mas não compareceu.	
	4 - Parceiro foi comunicado/convocado à US mas recusou o tratamento.	
	5 - Parceiro com sorologia não reagente.	
	6 - Outro motivo: _____	

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função

SÍFILIS EM GESTANTE – critérios de definição de casos

NOTA INFORMATIVA Nº 2-SEI/2017-.DIAHV/SVS/MS

Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita.

Situação 1

Mulher assintomática para sífilis, que durante o pré-natal, parto e/ou puerpério apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico E/OU não treponêmico com qualquer titulação – e sem registro de tratamento prévio.

Situação 2

Mulher sintomática para sífilis, que durante o pré-natal, parto e/ou puerpério apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico E/OU não treponêmico com qualquer titulação.

Situação 3

Mulher que durante o pré-natal, parto e/ou puerpério apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio*.

*Casos confirmados de *cicatriz sorológica* não devem ser notificados

SÍFILIS EM GESTANTE

- **Registro de tratamento prévio:** tratamento adequado, com **comprovação** da sua realização em documentos oficiais, como:
 - **prontuário** do paciente
 - **cartão** do pré-natal
 - **receituário médico**

*todos com a checagem da aplicação
- **Memória imunológica ou “cicatriz sorológica”**- teste treponêmico reagente e teste não treponêmico não reagente (ou com títulos baixos, menores do que 1:2 ou 1:4)

Para confirmar “cicatriz sorológica” é **obrigatório:**

- Registro de tratamento prévio adequado e documentado;
- Investigação de novas exposições para descartar reinfecção.

NOTA INFORMATIVA Nº 2-SEI/2017-.DIAHV/SVS/MS

Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita.

“Ressalta-se que, na ficha de notificação/investigação de sífilis em gestante, para o preenchimento dos campos 37 a 40, referentes aos resultados dos exames, devem ser consideradas as informações do pré-natal, parto e/ou puerpério. Todos os casos de mulheres diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal, parto e/ou puerpério devem ser notificados como sífilis em gestantes e não notificadas como sífilis adquirida.”

SÍFILIS EM GESTANTE

Mãe com diagnóstico no parto ou após o parto –

Dados Gerais	2	Agravo/doença	SÍFILIS EM GESTANTE	Código (CID10)	O98.1	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	

Data do parto

Dados laboratoriais	Resultado dos Exames			38	Título	39	Data
	37	Teste não treponêmico no pré-natal	<input type="checkbox"/>	1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado	1:		
Tratamento gestante	40	Teste treponêmico no pré-natal	<input type="checkbox"/>	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			
	41	Esquema de tratamento prescrito à gestante	<input type="checkbox"/>	1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado			
Lógicos da exual	42	Parceiro tratado concomitantemente à gestante	<input type="checkbox"/>	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			

Sífilis em gestante - Inconsistências / Duplicidades

- Banco SINAN SG com data de diagnóstico > 31/12/2017 = 48.389 registros
- Duplicidades encontradas = 862 (1,8%)
- Inconsistências encontradas = 1.763 (3,6%)

Casos notificados como sífilis em gestante, segundo inconsistências encontradas no banco do SINAN, nos anos de notificação de 2019, 2020 e 2021, por GVE de notificação, ESP.

Inconsistências no banco de sífilis em gestante	2019		2020		2021		Total Geral	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Data de nascimento em branco	93	0,7	81	0,6	70	0,5	244	0,6
Idade inconsistente ou 11-12 anos	6	0,0	7	0,0	7	0,1	20	0,0
Raça / cor ignorado ou em branco	803	5,9	723	4,9	670	5,1	2.196	5,3
Escolaridade ignorado, não se aplica ou em branco	3.114	22,9	3.179	21,6	2.772	21,1	9.065	21,9
Classificação clínica ignorado ou em branco	1.953	14,4	1.505	10,2	1.827	13,9	5.285	12,8
Teste treponêmico não realizado, ignorado ou em branco	1.320	9,7	1.032	7,0	1.003	7,6	3.355	8,1
Treponêmico positivo, não realizado ou bco E não treponêmico não realizado, ignorado ou em branco	997	7,3	1.072	7,3	1.389	10,6	3.458	8,3
Treponêmico e não treponêmico não realizados	98	0,7	74	0,5	69	0,5	241	0,6
Sífilis classificada como primária ou secundária com tratamento diferente de esquema 1, 2 ou 3	181	1,3	220	1,5	234	1,8	635	1,5
Sífilis classificada como terciária ou latente, ignorada ou em branco, com tratamento diferente de esquema 3	1.460	10,7	1.299	8,8	1.436	10,9	4.195	10,1
Tratamento do parceiro diferente de realizado	7.495	55,2	7.893	53,7	7.544	57,4	22.932	55,3
Total de casos notificados de SG	13.587	100,0	14.705	100,0	13.143	100,0	41.435	100,0

Boas práticas na vigilância da sífilis em gestante

- Notificar todos os casos que preenchem critério de definição para gestante com sífilis
- Encaminhar as fichas de notificação para a vigilância
- Vigilância analisa a ficha antes de digitar, verificando a completude e a consistência dos dados, solicitando ao serviço notificador o envio dos dados faltantes e/ou inconsistentes
- Vigilância encaminha a ficha de notificação/investigação ao município de residência da gestante para conhecimento e seguimento
- Não habilitar fluxo de retorno – a ficha de sífilis gestante registra o momento em que se deu o diagnóstico, não serve para acompanhamento do caso

2.3 MUNICÍPIOS

Compete aos municípios:

- I. prestar apoio técnico às unidades notificantes;
- II. coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;
- III. estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes; respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pela SVS/MS;
- IV. enviar os dados ao nível estadual, observados os fluxos e prazos estabelecidos pelos estados e pela SVS/MS;
- V. distribuir as versões do Sinan e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;
- VI. informar à unidade federada a ocorrência de casos de notificação compulsória, detectados na sua área de abrangência, residentes em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;
- VII. avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade da base de dados;
- VIII. realizar análises epidemiológicas e operacionais;
- IX. retroalimentar os dados para os integrantes do sistema;
- X. divulgar informações e análises epidemiológicas; e
- XI. normatizar aspectos técnicos em caráter complementar à atuação do nível estadual para a sua área de abrangência.
- XII. Executar a rotina “fluxo de retorno” para obter os casos residentes notificados por outros municípios/estado e disponibilizar o arquivo gerado para os seus distritos sanitários, semanalmente.

Vigilância da Sífilis congênita

Sífilis Congênita

Publicado: Terça, 08 de Março de 2016, 21h54 | Última atualização em Sexta, 07 de Junho de 2019, 09h49 | Acessos: 78857

Tweetar



É uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Podem se manifestar em três estágios. Os maiores sintomas ocorrem nas duas primeiras fases, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode não apresentar sintoma e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença.

Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má formação do feto e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). O cuidado também deve ser especial durante o parto para evitar sequelas no bebê, como cegueira, surdez e deficiência mental.

 Mais informações sobre Sífilis Congênita

 Ficha de notificação/investigação

 Instrucional de preenchimento da ficha de notificação/investigação

 Dicionário de Dados

 Nota Informativa - 30/10/2017



★ <http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-congenita>

SÍFILIS CONGÊNITA

- Quem notifica – Maternidades (%) ou Atenção Básica
- Quando notificar – assim que for feito o diagnóstico de sífilis congênita – geralmente no momento do parto, em qualquer momento durante o seguimento da criança exposta ou **diagnóstico de sífilis tardia**
- Instrumento para a notificação - Ficha de notificação e investigação de sífilis congênita

Definição de caso:
Situação 1: Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis^a não tratada ou tratada de forma não adequada^{b,c}.
 a Ver definição de sífilis em gestante (situações 1, 2 ou 3).
 b Tratamento adequado: tratamento completo para estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, INICIADO até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadram nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada.
 c Para fins de notificação de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe.
Situação 2^d: Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações:
 - Manifestação clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente;
 - Títulos de teste não treponêmicos do lactente maiores do que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente no momento do parto;
 - Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições no seguimento da criança exposta^e;
 - Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após seis meses de idade, em criança adequadamente tratada no período neonatal;
 - Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade, sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.
 d Nessa situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida.
 e Seguimento da criança exposta: 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.

Situação 3: Evidência microbiológica^f de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto.
^f Detecção de *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravado/doença: **SÍFILIS CONGÊNITA** **3** Código (CID10): A 5 0.9 **4** Data da Notificação

4 UF: **5** Município de Notificação **6** Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) **7** Código **7** Data do Diagnóstico

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 **12** Gestante: 6 - Não se aplica **13** Raça/Cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 6 - Ignorado **10**

14 Escolaridade: 10 - Não se aplica

15 Número do Cartão SUS **16** Nome da mãe

17 UF: **18** Município de Residência **19** Código (IBGE) **19** Distrito

20 Bairro **21** Logradouro (rua, avenida,...) **21** Código

22 Número **23** Complemento (apto., casa, ...) **24** Geo campo 1

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)

Dados Complementares

31 Idade da mãe: Anos **32** Raça/Cor da mãe: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado **33** Ocupação da mãe

34 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) 3-9ª a 9ª série incompleta do EF (antigo ginsêio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginsêio 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

35 Realizou Pré-Natal nesta gestação: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado **36** UF: **37** Município de Realização do Pré-Natal **36** Código (IBGE)

38 Unidade de Saúde de realização do pré-natal **38** Código

39 Diagnóstico de sífilis materna: 1 - Durante o pré-natal 2 - No momento do parto/curetagem 3 - Após o parto 4 - Não realizado 9 - Ignorado

40 Teste não treponêmico no parto/curetagem: 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 9 - Ignorado **41** Título: 1: **42** Data

43 Teste treponêmico no parto/curetagem: 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 9 - Ignorado

44 Esquema de tratamento: **45** Data do Início do Tratamento **46** Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Sífilis Congênita Sinan NET SVS 04/08/2008

47 UF: **48** Município de nascimento / aborto / natimorto **49** Local de Nascimento (Maternidade/Hospital) **49** Código (IBGE) **49** Local de Nascimento (Maternidade/Hospital) **49** Código

50 Teste não treponêmico - Sangue Periférico: 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 9 - Ignorado **51** Título: 1: **52** Data

53 Teste treponêmico (após 18 meses): 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 4 - Não se aplica 9 - Ignorado **54** Data

55 Teste não treponêmico - Líquor: 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 9 - Ignorado **56** Título: 1: **57** Data

58 Titulação ascendente: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9 - Ignorado **59** Evidência de *Treponema pallidum*: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9 - Ignorado

60 Alteração Líquórica: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9 - Ignorado **61** Diagnóstico Radiológico da Criança: Alteração do Exame dos Ossos Longos: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9 - Ignorado

62 Diagnóstico Clínico: 1 - Assintomático 3 - Não se aplica **63** Presença de sinais e sintomas: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado

2 - Sintomático 9 - Ignorado
 Ictericia Anemia Esplenomegalia Osteocondrite Outro
 Rinite muco-sanguinolenta Hepatomegalia Lesões Cutâneas Pseudoparalisia

64 Esquema de tratamento: 1 - Penicilina G cristalina 100.000 a 150.000 UI/Kg/dia - 10 dias 4 - Outro esquema
 2 - Penicilina G procaína 50.000 UI/Kg/dia - 10 dias 5 - Não realizado
 3 - Penicilina G benzatina 50.000 UI/Kg/dia 9 - Ignorado

65 Evolução do Caso: 1 - Vivo 2 - Óbito por sífilis congênita 3 - Óbito por outras causas **66** Data do Óbito
 4 - Aborto 5 - Natimorto 9 - Ignorado

Observações Adicionais:

Município / Unidade de Saúde **Investigador** Nome **Função** Assinatura **Código da Unid. de Saúde**

OBSERVAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

7 - Anotar a data do diagnóstico ou da evidência laboratorial e/ou clínica da doença de acordo com a definição de caso vigente no momento da notificação.

10 - Idade: anotar a idade somente se a data de nascimento for desconhecida. Em caso de Aborto será colocado 00 e 1-Hora.

43 e 53 - FTA-Abs (Teste de anticorpos treponêmicos fluorescentes com absorção), MHA-TP (Ensaio de microhemaglutinação), TPHA (Ensaio de hemaglutinação para *Treponema pallidum*), ELISA (Ensaio imunossorvente ligado à enzima), teste imunológico com revelação quimioluminescente e suas derivações, TPPA (Ensaio de aglutinação passiva de partículas por *Treponema pallidum*), e testes rápidos treponêmicos: indicados para o diagnóstico da sífilis em gestantes e crianças maiores de 18 meses. O teste rápido, especialmente no momento do parto, é indicado como preferencial de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.

44 - Esquema de Tratamento da mãe:
Esquema de Tratamento Adequado: É todo tratamento completo para estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, INICIADO até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadram nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada.
Esquema de Tratamento Inadequado: É todo tratamento feito com qualquer medicamento que não a penicilina; ou: tratamento incompleto, mesmo tendo sido feito com penicilina; ou tratamento não adequado ao estágio clínico da sífilis; ou tratamento iniciado com menos de 30 dias antes do parto.

53 - Refere-se ao resultado do teste treponêmico realizado após os 18 meses de idade da criança. Informar - Não se aplica - quando a idade da criança for menor que 18 meses. Resultados reagentes em testes realizados em amostras de criança com idade inferior a 18 meses devem ser sempre analisados juntamente com os resultados dos testes executados em amostra da mãe, pois é necessário considerar a possibilidade de transferência de anticorpos IgG maternos ao feto.

58 - Titulação ascendente - Refere-se à comparação dos títulos da sorologia não treponêmica da criança após cada teste realizado durante o esquema de seguimento (VDRL com 1 mês, 3, 6, 12 e 18 meses).

59 - Evidência de *T. pallidum* - Detecção do *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado) em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto.

60 - Alteração líquórica - Informar detecção de alterações na celularidade e/ou proteínas ou outra alteração específica no líquido da criança;
63 - Em relação ao tratamento da criança com sífilis congênita consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.

65 - Informar a evolução do caso de sífilis congênita:
 Considera-se **óbito por sífilis congênita** - o caso de morte do recém-nato, após o nascimento com vida, filho de mãe com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente.
 Considera-se **Aborto** - toda perda gestacional, até 20 semanas de gestação ou com peso menor ou igual a 500 gramas.
 Considera-se **Natimorto** - todo feto morto, após 20 semanas de gestação ou com peso maior que 500 gramas.

Sífilis Congênita Sinan NET SVS 04/08/2008

SÍFILIS CONGÊNITA – critérios de definição de casos

NOTA INFORMATIVA Nº 2-SEI/2017-.DIAHV/SVS/MS

Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita.

Situação 1

Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis **não tratada ou tratada de forma não adequada.**

- ✓ Tratamento adequado = tratamento completo para o **estágio clínico** da sífilis com **benzilpenicilina benzatina** e **INICIADO** até **30 dias antes** do parto.
- ✓ Para fins de definição de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe.

SÍFILIS CONGÊNITA – critérios de definição de casos

Situação 2*

Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações:

- Manifestação clínica, alteração liquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente;
- Títulos de testes não treponêmicos do lactente maiores do que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente no momento do parto;
- Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições no seguimento da criança exposta**;
- Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, em crianças adequadamente tratadas no período neonatal;
- Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.

*Nesta situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida em situação de violência sexual

**Seguimento da criança exposta: 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.

SÍFILIS CONGÊNITA – critérios de definição de casos

Situação 3

- Evidência microbiológica* de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biopsia ou necropsia de criança, aborto ou natimorto.
- * Detecção do *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por *microscopia (de campo escuro ou com material corado)*.

SÍFILIS CONGÊNITA

Acompanhamento clínico e laboratorial

- Caso de sífilis congênita até 24 meses e
- Caso exposto à sífilis materna (sem critério de definição de caso de SC) até 18 meses

Guia de Bolso para o Manejo da Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita – 2016, do CRT-PEDST/Aids – SES – São Paulo (páginas 82-85).

Criança exposta à sífilis materna somente deverá ser digitada no Sinan, se durante o seguimento, preencher algum critério de definição de caso de sífilis congênita, ou seja, é SC.

SÍFILIS CONGÊNITA

Quanto à ficha de **notificação/investigação de sífilis congênita**, a nova definição de caso considera como tratamento adequado - o tratamento completo para estágio clínico da sífilis, com penicilina benzatina, e iniciado até 30 dias antes do parto, desconsiderando a informação do tratamento concomitante da parceria sexual das gestantes. Portanto, para não gerar inconsistência no Sinan, torna-se provisória a inserção da informação “**1-SIM**” no **campo 46** (parceiro tratado concomitantemente com a gestante), independente da informação coletada.

Trat. da gestante / mãe	44 Esquema de tratamento <input type="checkbox"/>	45 Data do Início do Tratamento	46 Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante <input type="checkbox"/>
	1- Adequado 2- Inadequado 3- Não realizado 9- Ignorado		1-Sim 2-Não 9-Ignorado
Sífilis Congênita	Sinan NET	SVS	04/08/2008

Todos os parceiros sexuais de mulheres grávidas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) devem ser avaliados e tratados, para evitar reinfecções nas gestantes que foram tratadas adequadamente.

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2 Agravado/doença	SÍFILIS CONGÊNITA	Código (CID10) 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

Mãe com diagnóstico no parto ou após o parto – na ficha de SÍFILIS CONGÊNITA

Dados do Lab. da gestante / mãe	40 Teste não treponêmico no parto/curetagem	<input type="checkbox"/>	41 Título	42 Data
	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado		1:	
Trat. da gestante / mãe	43 Teste treponêmico no parto/curetagem	<input type="checkbox"/>		
	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			
	44 Esquema de tratamento	<input type="checkbox"/>	45 Data do Início do Tratamento	46 Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante
	1- Adequado 2- Inadequado 3- Não realizado 9- Ignorado			1-Sim 2-Não 9-Ignorado
Sífilis Congenita		Sinan.NET		SVS 04/08/2008

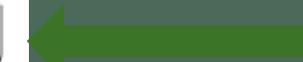
Não preencher



SÍFILIS CONGÊNITA

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual				
	2 Agravado/doença	SÍFILIS CONGÊNITA		Código (CID10) A 5 0.9	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)			
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data do Diagnóstico		
	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	12 Gestante		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
	14 Escolaridade					

> 2 anos



Quando a data diagnóstica for maior que 2 anos em relação à data de nascimento, ou seja, a criança tem mais de 2 anos de idade, não tem notificação de SC anterior, deve-se investigar caso de possível violência sexual e encaminhar relatório de investigação para a vigilância municipal e estadual.

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados do Lab. da gestante / mãe	40 Teste não treponêmico no parto/curetagem <input type="checkbox"/>	41 Título 1: <input type="text"/>	42 Data <input type="text"/>
	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado		
	43 Teste confirmatório treponêmico no parto/curetagem <input type="checkbox"/>		
	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado		
Trat. da gestante / mãe	44 Esquema de tratamento <input type="checkbox"/>	45 Data do Início do Tratamento <input type="text"/>	46 Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante <input type="checkbox"/>
	1-Adequado 2-Inadequado 3-Não realizado 9-Ignorado		1-Sim 2-Não 9-Ignorado
SÍFILIS CONGÊNITA 09/01/2008 COREL MR		Sinan NET	SVS 05/12/2007

Mãe: Teste não treponêmico no parto/curetagem **reagente** e teste treponêmico **não reagente** –
2º teste treponêmico (com metodologia diferente do 1º) **não reagente** – **NÃO é caso**
(verificar também erro de digitação)

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados do Lab. da gestante / mãe	40 Teste não treponêmico no parto/curetagem <input type="checkbox"/> 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado	41 Título 1:	42 Data
	43 Teste confirmatório treponêmico no parto/curetagem <input type="checkbox"/> 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado		
Trat. da gestante / mãe	44 Esquema de tratamento <input type="checkbox"/> 1-Adequado 2-Inadequado 3-Não realizado 9-Ignorado	45 Data do Início do Tratamento	46 Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante <input type="checkbox"/> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
	SÍFILIS CONGÊNITA 09/01/2008 COREL MR	Sinan NET SVS 05/12/2007	

Tratamento inadequado da gestante

- com qualquer medicamento diferente de penicilina
- com penicilina porém incompleto
- inadequado para a fase clínica da doença
- iniciado com menos de 30 dias do parto.

SÍFILIS CONGÊNITA

Teste não treponêmico da criança
> q mãe em 2 diluições = **caso**

Dados do Laboratório da Criança

50	Teste não treponêmico - Sangue Perférico 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado	51	Título 1:	52	Data
53	Teste treponêmico (após 18 meses) 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 4 - Não se aplica 9-Ignorado			54	Data
55	Teste não treponêmico - Líquor 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado	56	Título 1:	57	Data
58	Titulação ascendente 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado	59	Evidência de <i>Treponema pallidum</i> 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado		
60	Alteração Liqueférica 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado	61	Diagnóstico Radiológico da Criança: Alteração do Exame dos Ossos Longos 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado		

Teste não treponêmico ascendente em 2 diluições no seguimento da criança exposta = **caso**

Evidência microbiológica de *T pallidum* em secreções, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto = **caso**

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados do Laboratório da Criança	50	Teste não treponêmico - Sangue Perférico	<input type="checkbox"/>	51	Título	52	Data
		1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			1:		
	53	Teste treponêmico (após 18 meses)	<input type="checkbox"/>	54	Data		
		1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 4 - Não se aplica 9-Ignorado					
	55	Teste não treponêmico - Líquor	<input type="checkbox"/>	56	Título	57	Data
	1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			1:			
58	Titulação ascendente	<input type="checkbox"/>	59	Evidência de <i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>		
	1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado			1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado			
60	Alteração Líquórica	<input type="checkbox"/>	61	Diagnóstico Radiológico da Criança: Alteração do Exame dos Ossos Longos	<input type="checkbox"/>		
	1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado			1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado			

Manifestação **liquórica** ou **radiológica** de sífilis congênita E

teste não treponêmico reagente = **caso**

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados Clínicos da Criança	62 Diagnóstico Clínico <input type="checkbox"/>	63 Presença de sinais e sintomas 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado
	1 - Assintomático 3 - Não se aplica 2 - Sintomático 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Esplenomegalia <input type="checkbox"/> Osteocondrite <input type="checkbox"/> Outro _____ <input type="checkbox"/> Rinite muco-sanguinolenta <input type="checkbox"/> Hepatomegalia <input type="checkbox"/> Lesões Cutâneas <input type="checkbox"/> Pseudoparalisia
Tratamento	64 Esquema de tratamento <input type="checkbox"/>	4 - Outro esquema _____ 5 - Não realizado 9 - Ignorado
Evolução	65 Evolução do Caso <input type="checkbox"/>	66 Data do Óbito
	1 - Vivo 2 - Óbito por sífilis congênita 3 - Óbito por outras causas 4 - Aborto 5 - Natimorto 9 - Ignorado	
Observações Adicionais:		

Manifestação clínica de sífilis congênita E
teste não treponêmico reagente = **caso**

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados Complementares			
Antecedentes Epid. da gestante / mãe	31 Idade da mãe Anos	32 Raça/cor da mãe 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado	33 Ocupação da mãe
	34 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 à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-E 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		
	35 Realizou Pré-Natal nesta gestação 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	36 UF	37 Município de Realização do Pré-Natal Código (IBGE)
	38 Unidade de Saúde de realização do pré-natal		Código
39 Diagnóstico de sífilis materna 1 - Durante o pré-natal 2 - No momento do parto/curetagem 3 - Após o parto 4 - Não realizado 9 - Ignorado			
Dados do Lab. da gestante / mãe	40 Teste não treponêmico no parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado	41 Título 1:	42 Data
	43 Teste treponêmico no parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado		
Trat. da gestante / mãe	44 Esquema de tratamento 1- Adequado 2- Inadequado 3- Não realizado 9- Ignorado	45 Data do Início do Tratamento	46 Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Sífilis Congênita Sinan NET SVS 04/08/2008

Aborto ou natimorto de mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada = CASO

SÍFILIS CONGÊNITA

Dados Clínicos da Criança	62 Diagnóstico Clínico <input type="checkbox"/>	63 Presença de sinais e sintomas 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado
	1 - Assintomático 3 - Não se aplica 2 - Sintomático 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Esplenomegalia <input type="checkbox"/> Osteocondrite <input type="checkbox"/> Outro _____ <input type="checkbox"/> Rinite muco-sanguinolenta <input type="checkbox"/> Hepatomegalia <input type="checkbox"/> Lesões Cutâneas <input type="checkbox"/> Pseudoparalisia
Tratamento	64 Esquema de tratamento <input type="checkbox"/>	4 - Outro esquema _____ 5 - Não realizado 9 - Ignorado
Evolução	65 Evolução do Caso <input type="checkbox"/>	66 Data do Óbito
	1 - Vivo 2 - Óbito por sífilis congênita 3 - Óbito por outras causas 4 - Aborto 5 - Natimorto 9 - Ignorado	
Observações Adicionais:		

Uso de **drogas** (especificar)

No campo OBS:

Histórico de **parceria sexual**

Infecção pelo **HIV** (nº SINAN)

Número da declaração de óbito (**DO**)

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Sistema
de Informação
de Agravos
de Notificação

(((Sinan)))

2.^a Edição

Normas e Rotinas



Brasília – DF
2007

Sistema
de Informação
de Agravos
de Notificação

(((Sinan)))

2.^a edição

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Normas e Rotinas



Brasília - DF
2007

Sífilis Congênita e Sífilis na Gestação

Site do CRT-Programa Estadual IST/Aids-SES-SP

Fichas

- <http://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/gestao/vigilancia-epidemiologica/fichas-de-notificacao>

Definição Casos

- <https://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/gestao/vigilancia-epidemiologica/definicao-de-casos>

Guia de Bolso de definições de casos de agravos de notificação DST/HIV/Aids

- <https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes/publicacoes-download/guidebolsodefinicoesdecasosdeagravosdenotificacaoemdsthivaidsp.pdf>

Guia de Bolso para manejo de sífilis em gestante e sífilis congênita

- <https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes/publicacoes-download/guidebolsodasifilis-2edicao2016.pdf>

Dicionário de dados

- <https://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/gestao/vigilancia-epidemiologica/dicionario-de-dados-arquivos-para-download>

Tabulação de dados

- <https://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/gestao/vigilancia-epidemiologica/tabulacao-e-dicionario-de-dados>

Tabelas do Boletim2020

- <https://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/gestao/vigilancia-epidemiologica/tabelas-do-boletim-2020>

Material para Consulta - Sífilis Congênita

Fichas no site do CVE-SES-SP

- <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/homepage/downloads/impessos-fichas>

Ficha de notificação/investigação no Site-MS

- http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Con/Sifilis_Congenita.pdf

Instrucional de preenchimento da ficha de notificação/investigação no Site-MS

- http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Con/Sifilis_Congenita_v5_instr.pdf

Dicionário de Dados no Site-MS

- http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Con/DIC_DADOS_Sifilis_Congenita_v5.pdf

Nota Informativa - 30/10/2017 –def.casos no Site-MS

- http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Con/Nota_Informativa_Sifilis.pdf

Material para Consulta - Sífilis na Gestação

Ficha de notificação/investigação

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Sifilis_Gestante.pdf

Instrucional de preenchimento

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Gestante_Sifilis_v5_instr.pdf

Dicionário de dados

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/DIC_DADOS_Gestante_Sifilis_v5.pdf

Nota informativa – 30/10/2017

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Nota_Informativa_Sifilis.pdf

Obrigada

Carmen Regina Becker Silva Gregorut

Vigilância Epidemiológica

cgregorut@crt.saude.sp.gov.br