



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 10/2022-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Orienta acerca dos critérios de definição de caso vigentes e utilizados para a notificação em todo o território nacional de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNET)

Considerando os objetivos da vigilância epidemiológica da sífilis, que são:

- Identificar os casos de sífilis adquirida e em gestantes para subsidiar as ações de prevenção e controle;
- Identificar casos de sífilis congênita para subsidiar as ações de prevenção e controle, intensificando-as no pré-natal;
- Monitorar o perfil epidemiológico da sífilis adquirida e em gestante e suas tendências;
- Desencadear a investigação das fontes de infecção e transmissão comuns, para tratar os contactantes e quebrar a cadeia de transmissão.
- Monitorar o perfil epidemiológico da sífilis congênita e suas tendências;
- Acompanhar e avaliar as ações para eliminação da sífilis congênita;

Considerando a Nota Informativa nº 02-2017 - DIAHV-SVS-MS e

Considerando o Guia de Vigilância em Saúde – 5ª Edição (2021);

Seguem listados abaixo os critérios de definição de caso vigentes e utilizados para a notificação em todo o território nacional de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNET), em acordo com o Artigo 7º da Lei nº 6.259 de 30/10/1975, e a Lista de Doenças de Notificação Compulsória constante na Portaria nº 420 de 04/03/2022.

## DEFINIÇÕES DE CASO VIGENTES PARA USO NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NO BRASIL

### SÍFILIS ADQUIRIDA

Qualquer uma das situações listadas abaixo são casos de sífilis adquirida passíveis de notificação:

<b>SITUAÇÃO 1</b>
Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente e sem registro de tratamento prévio.
<b>SITUAÇÃO 2</b>
Indivíduo sintomático para sífilis, com pelo menos um teste reagente (treponêmico ou não treponêmico), com qualquer titulação.

## SÍFILIS EM GESTANTES

Qualquer uma das situações listadas abaixo são casos de sífilis em gestantes passíveis de notificação:

<b>SITUAÇÃO 1</b>
Mulher assintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – teste treponêmico e/ou não treponêmico com qualquer titulação –, sem registro de tratamento prévio.
<b>SITUAÇÃO 2</b>
Mulher sintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico ou não treponêmico – com qualquer titulação.
<b>SITUAÇÃO 3</b>
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.

**Observação:** casos confirmados de cicatriz sorológica NÃO devem ser notificados.

## SÍFILIS CONGÊNITA

Qualquer uma das situações listadas abaixo são casos de sífilis congênita passíveis de notificação:

<b>SITUAÇÃO 1</b>
Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis <sup>1</sup> não tratada ou tratada de forma não adequada <sup>2,3</sup> .
<b>Notas:</b> 1. Definição de sífilis em gestante vigente. 2. Tratamento adequado: tratamento completo para estágio clínico de sífilis com benzilpenicilina benzatina, iniciado até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadrarem nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada. 3. Para fins de definição de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe.
<b>SITUAÇÃO 2</b>
Toda criança com menos de 13 anos de idade <sup>4</sup> com pelo menos uma das seguintes situações:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manifestação clínica, alteração líquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente.</li><li>• Títulos de teste não treponêmicos do lactente maiores que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente no momento do parto.</li><li>• Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições no seguimento da criança exposta<sup>5</sup>.</li><li>• Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, em crianças adequadamente tratadas no período neonatal.</li><li>• Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.</li></ul>
<b>Notas:</b> 4. Nessa situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida em situação de violência sexual. 5. Seguimento da criança exposta: 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.
<b>SITUAÇÃO 3</b>
Evidência microbiológica <sup>6</sup> de infecção pelo <i>Treponema pallidum</i> em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto.

**Nota:**

6. Detecção do *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

Os critérios de definição de caso (vigentes desde 2017) para notificação de sífilis e demais orientações podem ser consultados na Nota Informativa nº 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-02-sei2017-diahvsms>

Ressalta-se que as definições de caso vigentes estão em acordo com as orientações para eliminação da transmissão vertical da sífilis descritas em *Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la Sífilis* (OMS/WHO, 2015) e *Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis en las Américas* (OPAS/PAHO, 2016).



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 13/05/2022, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0026900121** e o código CRC **52997CF7**.

Brasília, 13 de maio de 2022.

Referência: Processo nº 25000.066936/2022-48

SEI nº 0026900121

Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais - CGAHV  
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040  
Site - <http://www.aids.gov.br/>