

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis

Nota Técnica N.º 12/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST

Brasília-DF, 24 de agosto de 2020.

Assunto: Orientações quanto ao registro de informações relativas à sífilis na Caderneta da Gestante e na Caderneta da Criança.

Esta Nota Técnica tem como objetivo orientar o registro adequado das informações relativas ao diagnóstico e ao tratamento da sífilis na gestante e da sífilis congênita na Caderneta da Gestante e Caderneta da Criança.

1. Justificativa

A sífilis congênita (SC) é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da gestante sem tratamento ou inadequadamente tratada, e pode acontecer em qualquer fase clínica da doença materna, sendo mais frequente nas fases primária e secundária da doença.

A ocorrência de sífilis congênita está associada a uma série de situações clínicas e sequelas graves, cerca de 80% dos casos os desfechos são desfavoráveis e resultam em óbito fetal, mortes perinatais e infecção congênita.

Aproximadamente 80% dos bebês infectados nascem assintomáticos, o que dificulta tanto o diagnóstico quanto a sensibilização da mãe sobre a importância da investigação e acompanhamento da criança.

É no decorrer dos primeiros anos de vida que as crianças podem desenvolver lesões progressivas articulares, dentárias e oculares, sequelas irreversíveis como surdez e déficit de aprendizagem. Para identificar e monitorar essas crianças, o Ministério da Saúde elaborou critérios de diagnóstico de sífilis congênita a serem observados ao nascimento e durante o seguimento ambulatorial.

O primeiro critério contempla uma definição de caso ampla, com base numa investigação epidemiológica, clínico-laboratorial e radiológica; o critério epidemiológico leva em conta, principalmente, o tratamento materno durante a gestação e visa abranger o maior número de bebês sob suspeita para indicar o tratamento quando eles têm acesso à assistência ainda na maternidade; o outro critério estabelece o diagnóstico na criança durante o seguimento clínico e laboratorial em até 18 meses de vida.

A avaliação inicial da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita realizada na maternidade/casa de parto deve considerar os seguintes aspectos:

1. Histórico materno de sífilis quanto ao tratamento e seguimento na gestação;
2. Sinais e sintomas clínicos da criança (na maioria das vezes ausentes ou inespecíficos);
3. Teste não treponêmico periférico da criança comparado com o da mãe.

Nessa perspectiva, a conduta de identificar adequadamente crianças expostas (mas não infectadas) é tão importante quanto detectar e tratar crianças com sífilis congênita, para não submeter as crianças expostas a condutas desnecessárias, como exames invasivos e internações prolongadas.

O Ministério da Saúde orienta que toda criança exposta à sífilis na gestação, tratada ou não no período neonatal, deve ser acompanhada, na perspectiva de que ela pode desenvolver sinais e sintomas mais tardios, independentemente da primeira avaliação e/ou tratamento na maternidade.

Não existe uma avaliação complementar que determine com precisão o diagnóstico da infecção na criança. Assim, esse diagnóstico exige uma combinação de avaliação clínica, epidemiológica e laboratorial.

Neste sentido a documentação adequada e completa, no Caderneta da Gestante, do diagnóstico, tratamento e seguimento da sífilis na gestante no pré-natal é fundamental para a tomada de decisão quanto à conduta no bebê. Do mesmo modo que, o registro das condutas clínicas e do tratamento realizados no bebê devem ser informados na Caderneta da Criança para o seguimento adequado, até os 18 meses.

II - Orientações quanto ao registro na Caderneta da Gestante

A Caderneta da Gestante tem a finalidade de registrar as principais informações da gestante, além de fornecer orientações sobre o desenvolvimento da gestação e boas práticas de pré-natal, o que permite às pacientes tirarem dúvidas frequentes de forma segura, por meio do acesso às informações baseadas em evidências científicas. Desde 2016 a versão do documento também fornece informações sobre a importância do tratamento da sífilis e a prevenção da sífilis congênita além de conter campo destinado ao registro do tratamento tanto da gestante quanto do parceiro.

O registro do tratamento, intervalo entre as doses e monitoramento clínico com VDRL mensal é fundamental para a definição de conduta a ser estabelecida na criança na maternidade, pois, muitas vezes, a Caderneta será o único documento apresentado pela mulher durante a internação hospitalar. Desta forma, quando adequadamente preenchida, permite a visualização de forma facilitada do acompanhamento pré-natal, estabelecendo fluxo de informação adequado entre os diferentes níveis de atenção à saúde, prestando-se a importante ferramenta do sistema de referência e contra-referência.

Atualmente, os sistemas de informações da SES-DF não possuem interoperabilidade e a utilização da Caderneta da Gestante na atenção primária à saúde e na unidade hospitalar está interligada, uma vez que os profissionais de saúde neles inseridos fazem deste documento uma fonte de comunicação indireta, o que reforça a necessidade do adequado preenchimento desse instrumento de comunicação.

Por fim, o registro adequado de todas as medidas que compõem as ações para prevenir a sífilis congênita, evita que a criança exposta seja submetida a intervenções desnecessárias no pós-parto.

As imagens abaixo ilustram os campos destinados ao registro do tratamento da sífilis na gestante e ao registro do tratamento do parceiro.

Tratamento para Sífilis

1ª dose / / | 2ª dose / / | 3ª dose / /

Malária Somente para gestantes da Região Amazônica.

Neg. / / / / / / / / /

Pos. / / / / / / / / /

Suplementação Sulfato ferroso

SIM NAO 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês

Suplementação Ácido fólico

SIM NAO 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês

Ultrassonografia

| Data | IG DUM | IG USG | Peso fetal | Placenta | Líquido | Outros |
|------|--------|--------|------------|----------|---------|--------|
| / / | | | | | | |
| / / | | | | | | |
| / / | | | | | | |

24

O Pré-Natal do Parceiro tem como objetivo preparar o homem para a paternidade ativa e consciente, assim como detectar precocemente doenças, atualizar a carteira vacinal e incentivar a participação em atividades educativas nos serviços de saúde.

A gestação é um momento importante tanto para a mulher quanto para o homem. São emoções intensas que se misturam, e você pode contar com sua equipe de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras. Essa estratégia se chama Pré-Natal do Parceiro.

Converse com sua parceira, falem sobre suas emoções, o que esperam desta nova vida.

Troque ideias com outros pais que já viveram essa experiência e aproveite esse momento para se cuidar também!

Afinal, seu bebê precisa de você saudável!

Consulta odontológica

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

Legenda

| | | |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| * - Mancha branca ativa | Ca - Lesão cavitada ativa | FF - Prótese fixa |
| O - Mancha branca inativa | CI - Lesão cavitada inativa | RE - Restauração estética |
| A - Ausente | E - Extraído | SP - Selamento provisório |
| Am - Amálgama | H - Higiêdo | T - Transmutado |
| | M - Restauração metálica | X - Extração indicada |

Tratamento para sífilis

1ª dose / / / 2ª dose / / / 3ª dose / / /

Exames

| Exames | Data | Resultado |
|-----------------------------|------|-----------|
| ABO-RH | | |
| Glicemia | | |
| Sífilis (teste rápido) | | |
| VDRL | | |
| HIV/Anti-HIV (teste rápido) | | |
| Hepatite C | | |
| Hepatite B-HBsAg | | |
| Hemograma | | |
| Lipidograma | | |
| Dosagem de Colesterol HDL | | |
| Dosagem de Colesterol LDL | | |
| Dosagem de Colesterol total | | |

Eletroforese de Hemoglobina

Padrão AA Heterozigose AS AC Outras Homozigose SS SC Outras

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização
 Imunizado há **menos** de 10 anos
 Imunizado há **mais** de 10 anos

Informe

1ª dose / / /
 2ª dose / / /
 3ª dose / / /
 Reforço (a cada 10 an) / / /

Hepatite B Imunizado

Informe

1ª dose / / / 2ª dose (1 mês após 1ª dose) / / /
 3ª dose (6 meses após 1ª dose) / / /

Febre amarela data / / /

Informe

III - Orientações quanto ao registro na Caderneta da Criança

A Caderneta é um documento importante para acompanhar a saúde, crescimento e desenvolvimento da criança do nascimento até os 9 anos de idade. Dividida em duas partes, a primeira é direcionada à família/quem cuida da criança e contém informações e orientações sobre saúde, direitos da criança e dos pais, registro de nascimento, amamentação e alimentação saudável, vacinação, crescimento e desenvolvimento, sinais de perigo de doenças graves, prevenção de violências e acidentes, entre outros.

A segunda parte é destinada aos profissionais de saúde, com espaço para registro de informações importantes relacionadas à saúde da criança. Contém, também, os gráficos de crescimento, instrumentos de vigilância do desenvolvimento e tabelas para registro de vacinas aplicadas.

Para o seguimento adequado da criança exposta à sífilis e da criança com sífilis congênita, é necessário uma avaliação cuidadosa da situação epidemiológica da mãe, além das avaliações clínica, laboratorial e de imagem da criança. A criança tratada de sífilis congênita deve ser acompanhada mensalmente até o sexto mês de vida e bimestralmente do sexto ao 12º mês, com realização de VDRL após o 1º mês de vida e aos 3, 6, 12 e 18 meses.

Atualmente, os sistemas de informações da SES-DF não possuem interoperabilidade e a utilização da Caderneta da Criança na unidade hospitalar e na atenção primária à saúde está interligada, uma vez que os profissionais de saúde neles inseridos fazem deste documento uma fonte de comunicação indireta, o que reforça a necessidade do adequado preenchimento desse instrumento de comunicação.

Por fim, o registro adequado das informações do pré-natal, condições do parto e tratamento da sífilis congênita orientam a tomada de decisão no seguimento clínico da criança.

Abaixo, segue a página da Caderneta da Criança destinada à documentação adequada do manejo clínico, do tratamento da sífilis congênita e das condutas na criança exposta à sífilis.

Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta

Gravidez planejada? () Não () Sim _____

Fez pré-natal? () Não () Sim _____

Número de consultas: _____ Iniciou consultas no trimestre: () 1º () 2º () 3º

Tipo de gravidez: () Única () Múltipla _____

Gravidez de risco: () Não () Sim. Qual? _____

Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (CID-10)

| Agravos | 1º trimestre | | | 2º trimestre | | | 3º trimestre | | | Vacinas no pré-natal | | |
|---------|--------------|-----|-----|--------------|-----|-----|--------------|-----|-----|----------------------|-----|-----|
| | NR | N | ALT | NR | N | ALT | NR | N | ALT | DPTa | SIM | NÃO |
| A53 | () | () | () | () | () | () | () | () | () | DPTa | () | () |
| Z21 | () | () | () | () | () | () | () | () | () | Influenza | () | () |
| B18 | () | () | () | () | () | () | () | () | () | Hepatite B | () | () |
| B58 | () | () | () | () | () | () | () | () | () | | | |
| Zika | () | () | () | () | () | () | () | () | () | | | |

Parto em: () Hospital () Centro de Parto Normal () Domicílio

() Outro: _____

Tipo de parto: () Vaginal () Cesárea. Motivo: _____

Acompanhantes no parto/nascimento: () Não () Sim _____

Contato pele a pele: () Não () Sim. Mamou na primeira hora de vida? () Não () Sim

Apgar 1º min: ___ 5º min: ___ Clampeamento oportuno do cordão umbilical: () Não () Sim

IG: ___ Semanas e ___ dias () DUM () USG () Exame RN. Qual? _____

Peso: ___ g Comprimento: ___ cm PC: ___ cm Adequação peso/IG: () AIG () PIG () GIG

Reanimação neonatal () Não () Sim. RN assistido no parto por: _____

Tipo sanguíneo e Coombs: Mãe ___ CI ___ Bebê ___ CD ___

Prevenção: Oftálmica () Não () Sim. Hemorrágica (vit. K): () Não () Sim

Internação: () Não () Sim. Onde? () Utin ___ dias () Ucinco ___ dias () Ucinca ___ dias

Motivo da internação: _____

Anote com base no relatório de alta os problemas que o bebê apresentou, diagnósticos, tratamentos realizados e recomendações após a alta. _____

Data da alta: ___/___/___ Peso na alta: ___ g Comprimento: ___ cm

Alimentação: () Leite materno exclusivo () Leite materno e leite artificial () Leite artificial

OBSERVAÇÃO:

Atenção ao sinalizar a opção NR que significa NÃO REALIZADO.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança Menino Passaporte da Cidadania. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 2ª edição.

Brasil, Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 4ª edição.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA MENDES DOS SANTOS MAGALHAES - Matr.0156496-X, Enfermeiro(a)**, em 08/09/2020, às 14:49, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1, Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 15/09/2020, às 12:03, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CASSIO ROBERTO LEONEL PETERKA - Matr.1694104-7, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 15/09/2020, às 17:05, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DIVINO VALERO MARTINS - Matr.1692769-9, Subsecretário(a) de Vigilância à Saúde**, em 22/09/2020, às 15:00, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=45839638)
verificador= **45839638** código CRC= **FFC7F72F**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF