

**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 13/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST

Brasília-DF, 15 de setembro de 2020.

**Assunto:** Orientações para a solicitação de exames para diagnóstico imunológico da sífilis no âmbito da Atenção Primária à Saúde, Serviços Especializados, Maternidades e Laboratórios Regionais.

Esta Nota Técnica Conjunta tem como objetivo orientar o fluxo diagnóstico da sífilis na Atenção Primária à Saúde, Serviços Especializados, Maternidades e Laboratórios Regionais.

**Contextualização**

A sífilis é uma infecção sistêmica, causada pelo *Treponema pallidum*, e que, quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis em longo prazo. Sua transmissão é predominantemente por via sexual e vertical.

A sífilis congênita é responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade, podendo chegar a 40% a taxa de abortamento, óbito fetal e morte neonatal. O diagnóstico oportuno da infecção da sífilis durante o período gestacional e o tratamento eficaz são determinantes para redução da morbimortalidade e eliminação da transmissão vertical.

Os testes para sífilis podem ser utilizados para triagem de pessoas assintomáticas ou para diagnóstico em pessoas sintomáticas, nas quais a anamnese e o exame físico devem ser cuidadosos. O quadro clínico da sífilis em suas diferentes fases é descrito em detalhe no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde e disponível no sítio eletrônico [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

Para o diagnóstico da sífilis, deve sempre ser realizado um teste treponêmico (Teste rápido) e um não treponêmico (VDRL). Considerando a sensibilidade dos fluxos diagnósticos, recomenda-se sempre que possível, iniciar a investigação por um teste treponêmico (Teste rápido, FTA- Abs, Elisa, TPHA).

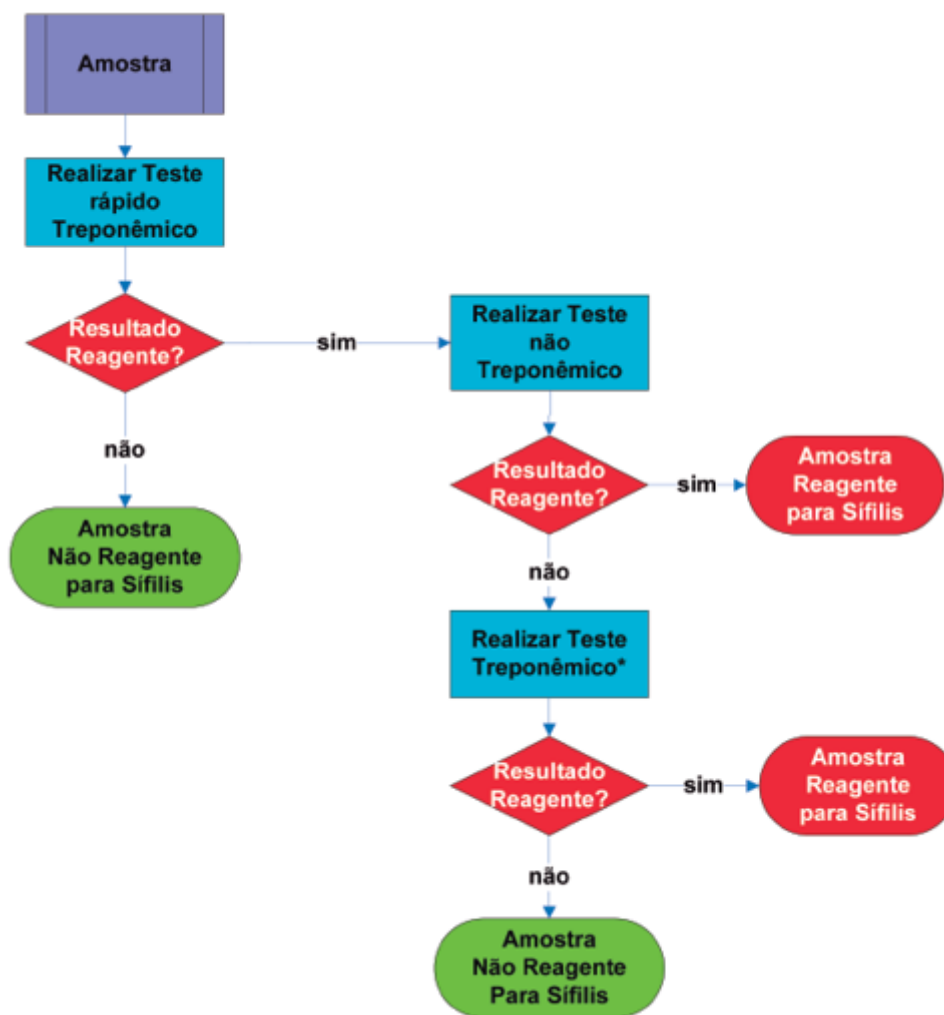
Na rede SUS DF, os testes treponêmicos disponíveis são os testes rápidos e a hemaglutinação (TPHA) e o não treponêmico, o VDRL. Além dos exames acima citados, faz-se necessário o exame físico que permite a observação da presença dos sinais e sintomas da sífilis, além de uma detalhada anamnese da pessoa, incluindo informações referentes ao risco de infecção por via sexual recente.

Existem fluxos já definidos para diagnóstico no Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis do Ministério da Saúde e aprovados pela Portaria nº 2.012, DE 19 DE OUTUBRO DE 2016, assim como a necessidade de seguimento das pessoas com diagnóstico de sífilis, conforme preconizado no "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis" e "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais", ambas publicações anexas a esta Nota Técnica.

Para melhor atendermos os princípios da equidade e da integralidade da assistência, bem como da universalidade de acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e considerando a necessidade de ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento adequado da Sífilis, Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e a Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico da Secretaria de Saúde do Estado do DF orientam quanto ao fluxo de solicitação de exame para o diagnóstico e monitoramento para Sífilis Adquirida, na Gestante e da Criança Exposta/Sífilis Congênita.

**1. Uso do Teste Rápido na Unidade Básica de Saúde e outros Serviços de Saúde como Ambulatórios Especializados e Maternidades:**

## Fluxograma: Diagnóstico de sífilis com a utilização de testes rápidos treponêmicos



Fonte: Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. Ministério da Saúde, 2016.

a. O **teste rápido** deve ser realizado, exclusivamente, nas unidades de saúde, após resultado **REAGENTE**, o profissional deve solicitar ao laboratório/NUPAC de sua Região, um teste Não Treponêmico para fins de titulação e confirmação do diagnóstico. Na solicitação, o profissional deve escrever "Motivo da solicitação: diagnóstico de sífilis após teste rápido reagente; e solicitar o exame com o Código Trakcare: I005 - **VDRL quantitativo**. O laboratório deverá seguir o exame de acordo com a solicitação no sistema. Não submeter a amostra a novo teste rápido. Se VDRL para diagnóstico for negativo, submeter a amostra a um outro teste treponêmico, incluindo no Labtrak o exame com Código I021: **Reação de Hemaglutinação (TREP)**, conforme fluxograma acima.

b. Na impossibilidade da realização do teste rápido, os profissionais, na suspeita diagnóstica para sífilis devem encaminhar a solicitação do exame para o laboratório discriminando na solicitação "Motivo da solicitação: diagnóstico para sífilis, e solicitar o exame com o Código Trakcare: I025 - **Teste treponêmico (TREPIC)**, e se, este for positivo, o Laboratório deverá prosseguir com a realização do **VDRL quantitativo** e conseqüentemente seguir o fluxo." Os fluxogramas para o diagnóstico estão definidos no [Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis](#).

## 2. Durante o seguimento clínico para o monitoramento da resposta ao tratamento:

No seguimento para a gestante, o monitoramento deverá ser mensal. Após o parto, seguir a mesma recomendação para população geral.

Na população geral, o monitoramento deverá ser trimestral no primeiro ano e semestral no segundo ano, se houver indicação.

Na criança exposta à sífilis e na criança com sífilis congênita, o seguimento deverá ser realizado no primeiro mês de vida, aos três, seis, 12 e 18 meses de idade.

O monitoramento mensal na gestante e da população geral aos três e aos nove meses não tem o intuito de avaliar a queda da titulação, mas principalmente descartar aumento da titulação em duas diluições, o que configura reinfecção/reativação e necessidade de retratamento da pessoa e das parcerias sexuais.

No seguimento e monitoramento da eficácia do tratamento da sífilis, o profissional deve especificar na solicitação:

a) Se GESTANTES: "Motivo da solicitação - Monitoramento do tratamento GESTANTE: "Exame/procedimento solicitado": VDRL quantitativo

b) Se POPULAÇÃO GERAL: "Motivo da solicitação Monitoramento do tratamento. "Exame/procedimento solicitado": VDRL quantitativo.

c) Se Criança exposta a Sífilis/Sífilis Congênita: Seguimento da criança exposta/sífilis congênita; "Exame/procedimento solicitado": VDRL quantitativo.

**IMPORTANTE:** Não há indicação de submeter essas amostras a testes treponêmicos. No Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis estão definidos todos os fluxogramas necessários utilizando outros testes treponêmico e não treponêmico.

## 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. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 248 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA MENDES DOS SANTOS MAGALHAES - Matr.0156496-X, Enfermeiro(a)**, em 28/09/2020, às 12:10, 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 28/09/2020, às 12:12, 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 **ALESSANDRA PINHEIRO DE MEDEIROS - Matr.1676605-9, Referência Técnica Distrital (RTD) Patologia Clínica**, em 06/10/2020, às 14:46, 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 07/10/2020, às 14:30, 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 **GLEIDSON VIANA DOS SANTOS - Matr.0185985-4, Gerente de Serviços de Apoio Diagnóstico**, em 08/10/2020, às 09:32, 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 **ORONIDES URBANO FILHO - Matr.0189932-5, Diretor(a) de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias**, em 08/10/2020, às 14:29, 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 **ALEXANDRE GARCIA BARBOSA - Matr.0139106-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 09/10/2020, às 22:49, 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 **DIVINO VALERO MARTINS - Matr.1692769-9, Subsecretário(a) de Vigilância à Saúde**, em 16/10/2020, às 19:11, 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=47171150)  
verificador= **47171150** código CRC= **756AE061**.

"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