

E-SUS/VS

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO

SÍFILIS CONGÊNITA

Secretaria de Saúde do

Estado do Espírito Santo

Nº

Definição de caso:

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 estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, e INICIADO até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadrarem nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada). Para fins de notificação de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe..

Situação 2: Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações: Alteração 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; Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições; Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, exceto em situação de seguimento terapêutico; Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita..

Situação 3: Evidência microbiológica de infecção pelo Treponema pallidum em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto.

DADOS GERAIS	1 Tipo de Notificação		2- Individual	
	2 Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	SÍFILIS CONGÊNITA		A50.9	
	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	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	1-Hora 2-Dia 3-Mês 4-Ano	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional 5- Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena
	14 Escolaridade			Etnia
	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 a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-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			1- Tupiniquim 2- Guarani 9- ignorado
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	PcD (pessoa com deficiência)	Pessoa em situação de rua	CPF do paciente	Nacionalidade
	1- sim 2- não	1- sim 2- não		
	Passaporte		Orientação sexual	
		1- Heterossexual 2- Homossexual 3- Bissexual 4- Pansexual 8- Não se aplica 9- Ignorado		
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)
	()		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	Unidade de Saúde de Referência			
	DADOS COMPLEMENTARES			
ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS DA GESTANTE/MÃE	31 Idade da mãe	32 Raça/cor da mãe	33 Ocupação da mãe	
	Anos	1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		
	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 a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-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		36 UF	37 Município de Realização do Pré-Natal
1- Sim 2- Não 9- Ignorado			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 LAB. DA GESTANTE/	40 Teste não treponêmico no parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		41 Título 1: _____		42 Data _____	
	43 Teste treponêmico no parto/curetagem 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>					
TRAT. GEST. ANTE/	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 <input type="checkbox"/>	
	47 UF	48 Município de nascimento /aborto / natimorto		Código (IBGE)	49 Local de Nascimento(Maternidade/Hospital) Código	
DADOS DO LABORATÓRIO DA CRIANÇA	50 Teste não treponêmico - Sangue Periférico 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		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 <input type="checkbox"/>		54 Data _____			
	55 Teste não treponêmico - Líquor 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		56 Título 1: _____		57 Data _____	
	58 Titulação ascendente 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		59 Evidência de Treponema pallidum 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>			
	60 Alteração Liquórica 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		61 Diagnóstico Radiológico da Criança: Alteração do Exame dos Ossos Longos 1 - Sim 2 - Não 3 - Não realizado 9-Ignorado <input type="checkbox"/>			
	62 Diagnóstico Clínico <input type="checkbox"/>		63 Presença de sinais e sintomas 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado			
DADOS CLÍN. CRIANÇA	1 - Assintomático 2 - Sintomático 3 - Não se aplica 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
TRAT.	64 Esquema de tratamento 1 - Penicilina G cristalina 100.000 a 150.000 UI/Kg/dia - 10 dias 2 - Penicilina G procaína 50.000 UI/Kg/dia - 10 dias 3 - Penicilina G benzatina 50.000 UI/Kg/dia 4 - Outro esquema _____ 5 - Não realizado <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado					
	65 Evolução 1 - Vivo 2 - Óbito por Sífilis Congênita 3 - Óbito por outras causas 4- Aborto 5- Natimorto 9 - Ignorado					
EVOLUÇÃO	66 Data do Óbito _____					

CONCLUSÃO	Observação					

INVESTIGADOR	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde		
	Nome	Função	Assinatura			

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 para *Treponema pallidum*), e testes rápidos treponêmicos: indicados para 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 enquadrarem 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.