

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

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	SÍFILIS CONGÊNITA		A 5 0.9		
	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	6	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade	10 - Não se aplica			
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS		16	Nome da mãe
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19	Distrito
	20	Bairro	21	Logradouro (rua, avenida,...)	Código
	22	Número	23	Complemento (apto., casa, ...)	24
Antecedentes Epid. da gestante / mãe	25	Geo campo 2		26	Ponto de Referência
	27	CEP		28	(DDD) Telefone
	29	Zona		30	País (se residente fora do Brasil)
	31	Idade da mãe		32	Raça/cor da mãe
Dados do Lab. da gestante / mãe	33	Ocupação da mãe		34	Escolaridade
	35	Realizou Pré-Natal nesta gestação		36	UF
	37	Município de Realização do Pré-Natal		38	Unidade de Saúde de realização do pré-natal
	39	Diagnóstico de sífilis materna		40	Teste não treponêmico no parto/curetagem
Trat. da gestante / mãe	41	Título		42	Data
	43	Teste treponêmico no parto/curetagem		44	Esquema de tratamento
	45	Data do Início do Tratamento		46	Parceiro(s) tratado(s) concomitantemente a gestante
	47	Sifilis Congênita		48	Sinan NET

Ant. Epidem. da Criança	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 <i>Treponema pallidum</i> 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"/>
Dados Clínicos da Criança	62	Diagnóstico Clínico 1 - Assintomático 3 - Não se aplica 2 - Sintomático 9 - Ignorado				<input type="checkbox"/>	63	Presença de sinais e sintomas 1 - Sim 2 - Não 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					
Tratamento	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								
Evolução	65	Evolução do Caso 1 - Vivo 2 - Óbito por sífilis congênita 3 - Óbito por outras causas 4 - Aborto 5 - Natimorto 9 - Ignorado						<input type="checkbox"/>	66	Data do Óbito

Observações Adicionais:

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

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 a glutinação passiva de partículas par a *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 enquadrem 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.