



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Nota Técnica nº: 1/2024 - SES/GVEDT-03816

**Assunto: Critérios de Notificação de Sífilis**

A Coordenação de Vigilância das ISTs, por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde e Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis, divulga a presente nota informativa, para orientação de profissionais de saúde quanto aos critérios de notificação de casos de sífilis.

O objetivo é facilitar o acompanhamento e o monitoramento dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN e melhorar a qualidade dos dados, no levantamento epidemiológico do referido agravo.

Considerando que a notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública é regulamentada pela Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, com o objetivo de orientar e auxiliar as ações da vigilância epidemiológica e auxiliar o Ministério da Saúde na coordenação de medidas sanitárias para controle e prevenção de doenças e agravos de impacto coletivo à saúde.

No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestantes, pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010.

Em 2017, com a publicação da Nota Informativa nº 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, os critérios para definição de caso da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita foram revisados e atualizados.

É de notificação compulsória regular (em até sete dias) todo caso confirmado como sífilis adquirida, em gestante ou congênita, segundo os critérios de definição de caso. A notificação é registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) mediante o preenchimento e o envio da Ficha de Notificação/Investigação, disponíveis em [Portal Sinan - Doenças e Agravos](#).

**1. Critérios de Definição de Caso para Sífilis Adquirida: (Ficha de notificação Individual)**

**Situação 1**

Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente e sem registro de tratamento prévio.

**Situação 2**

Indivíduo sintomático para sífilis, com pelo menos um teste reagente (treponêmico ou não treponêmico), com qualquer titulação.

**2. Critérios de Definição de Caso para Sífilis em Gestantes: (Ficha de notificação e Investigação de Sífilis em Gestantes)**

**Situação 1**

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.

**Situação 2**

Mulher sintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – teste treponêmico ou não treponêmico – com qualquer titulação.

**Situação 3**

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**.

**3. Critérios de Definição de Caso para Sífilis Congênita: (Ficha de notificação e Investigação de Sífilis Congênita)**

**Situação 1**

Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada.

**Observação:** tratamento adequado é o tratamento completo para o estágio clínico 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 definição 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:

- Manifestação clínica, alteração líquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente.
- 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.

- Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições no seguimento da criança exposta.
- Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, em crianças adequadamente tratadas no período neonatal.

- Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.

**Observação:**

1. Nessa situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida em situação de violência sexual.

2. Seguimento de criança exposta: com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.

**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. A detecção do *T. pallidum* se dá por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

**Atenção:** As principais fontes de notificação da sífilis congênita são as maternidades (onde se realiza a triagem para sífilis na admissão para o parto ou a curetagem) e ambulatórios pediátricos (onde se realiza a puericultura), principalmente para crianças que nasceram de parto domiciliar ou não foram diagnosticadas na maternidade.

**Quais ações de saúde devem ser executadas para gerar impacto?**

- Sensibilização e mobilização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde que realizam o pré-natal.
- Captação precoce da gestante, preferencialmente até a 12ª semana de gestação.
- Realização do teste rápido e do VDRL para sífilis no primeiro trimestre da gestação, no 3º trimestre (da 28ª a 32ª semanas) e na admissão para o parto/abortamento.
- Instituição do tratamento adequado da gestante e da (s) seu(s) parceria(s).
- Notificação dos casos de sífilis congênita e de sífilis em gestantes.
- Investigação, por equipe multiprofissional, dos casos de sífilis congênita, para detecção e correção de eventuais problemas assistenciais.

- Investigar, tratar e aconselhar adequadamente todos os casos de sífilis adquirida.

A sífilis é uma doença que pode ser prevenida e tratada. A correta notificação dos casos permite que medidas de controle possam ser tomadas com vistas a erradicar a doença e suas graves consequências para a saúde pública.

Com a finalidade de fornecer em tempo oportuno, informações acerca de Sífilis, HIV, Aids, Hepatites B e Hepatite C, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás disponibiliza o Painel de Indicadores Epidemiológicos, acessível através do link [Painel Indicadores IST's](#), com dados atualizados semanalmente dos 246 municípios goianos.

**Leitura Complementar:**

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2022). Disponível em: [PCDT - IST 2022](#).

Guia de Vigilância em Saúde (2023). Disponível em: [Guia de Vigilância 2023 Volume 2 6ª edição](#)

Virais

Informações adicionais: Coordenação Estadual de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e Hepatites

Fone: (62) 3201- 3596/ E-mail: [vigilanciaists.suvisa@goias.gov.br](mailto:vigilanciaists.suvisa@goias.gov.br)

Técnicas da área responsáveis: Janine Oliveira de Paula e Cláudia Gouveia Franco

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, em GOIANIA - GO, aos 31 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **ANA CRISTINA GONCALVES DE OLIVEIRA, Gerente**, em 02/02/2024, às 11:53, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Superintendente**, em 02/02/2024, às 15:29, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **56317529** e o código CRC **49127C30**.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
Edifício César Sebba Avenida 136, S/N - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250



Referência: Processo nº 202400010007600



SEI 56317529