

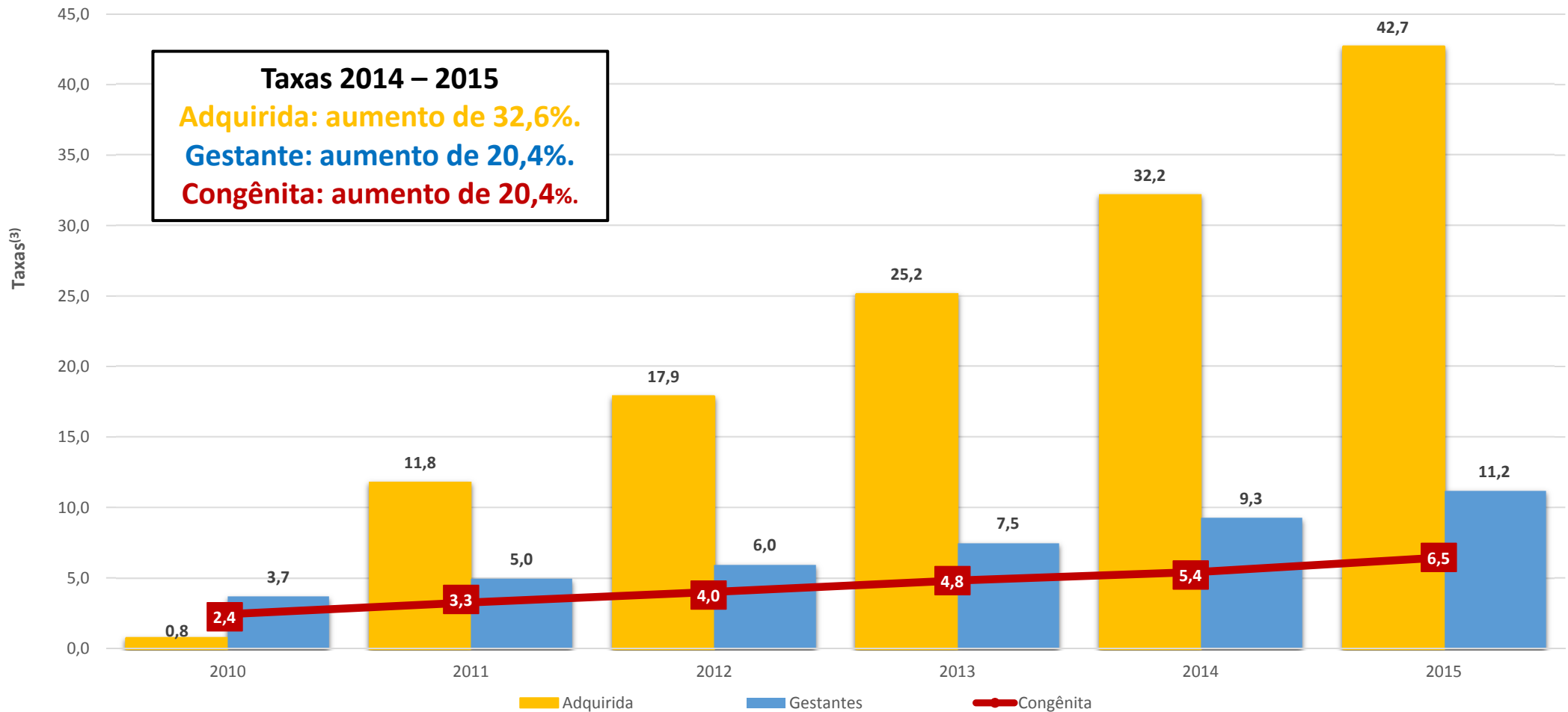


# Monitoramento da Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil

Lidiane Freitas  
DIAHV/SVS/MS

Brasília, 05 de setembro de 2017

# Sífilis no Brasil



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos e sífilis congênita em menores de um ano.

(3) Taxas de sífilis adquirida por 100.000 habitantes; e taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.

# Lançamento da Agenda de Ações Estratégicas para a Redução da Sífilis Congênita no Brasil: uma iniciativa do MS compartilhada com vários parceiros – out/2016



\*Conass, Conasems, Opas, Unicef, ABEn, ABF, AMB, Febrasgo, SBI, SBDST, SBMFC, SBP, SBMT e Cofen, CFM e CFF

[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59215/agenda\\_de\\_acoes\\_estrategicas\\_pdf\\_14626.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59215/agenda_de_acoes_estrategicas_pdf_14626.pdf)

# Período de execução da Agenda: out/2016 a out/2017

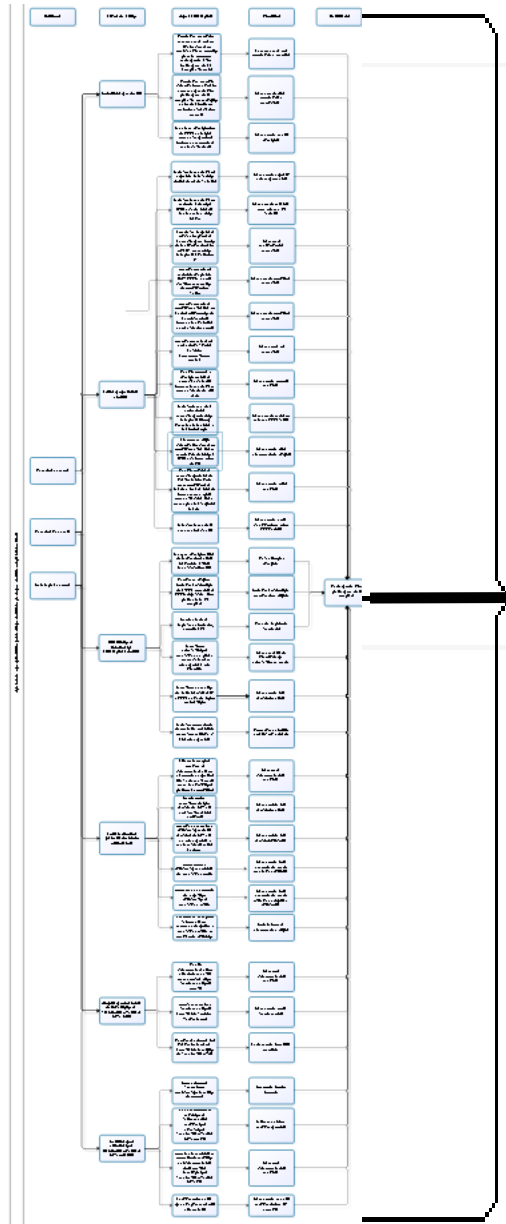
- As ações estão se desenvolvendo, conforme o planejado?
- Quais estratégias são necessárias para o redirecionamento das intervenções e o alcance dos objetivos?

# Monitoramento da Agenda

Modelo Lógico da Agenda



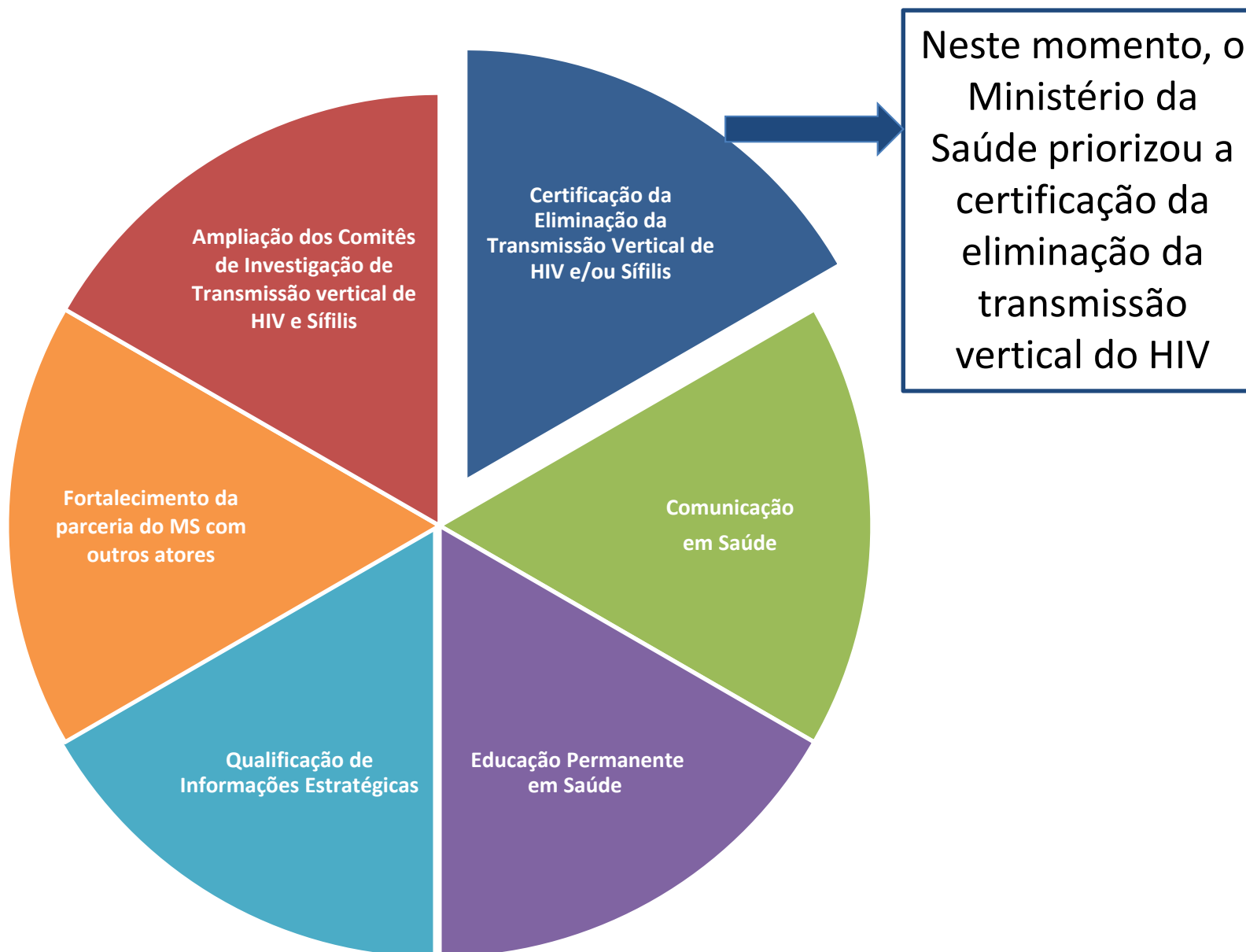
Sistematizado por meio de eixos de atuação, ações e resultado.



Resultado

Redução da Sífilis Congênita

# Eixos de atuação da Agenda



Fonte: DIAHV/SVS/MS

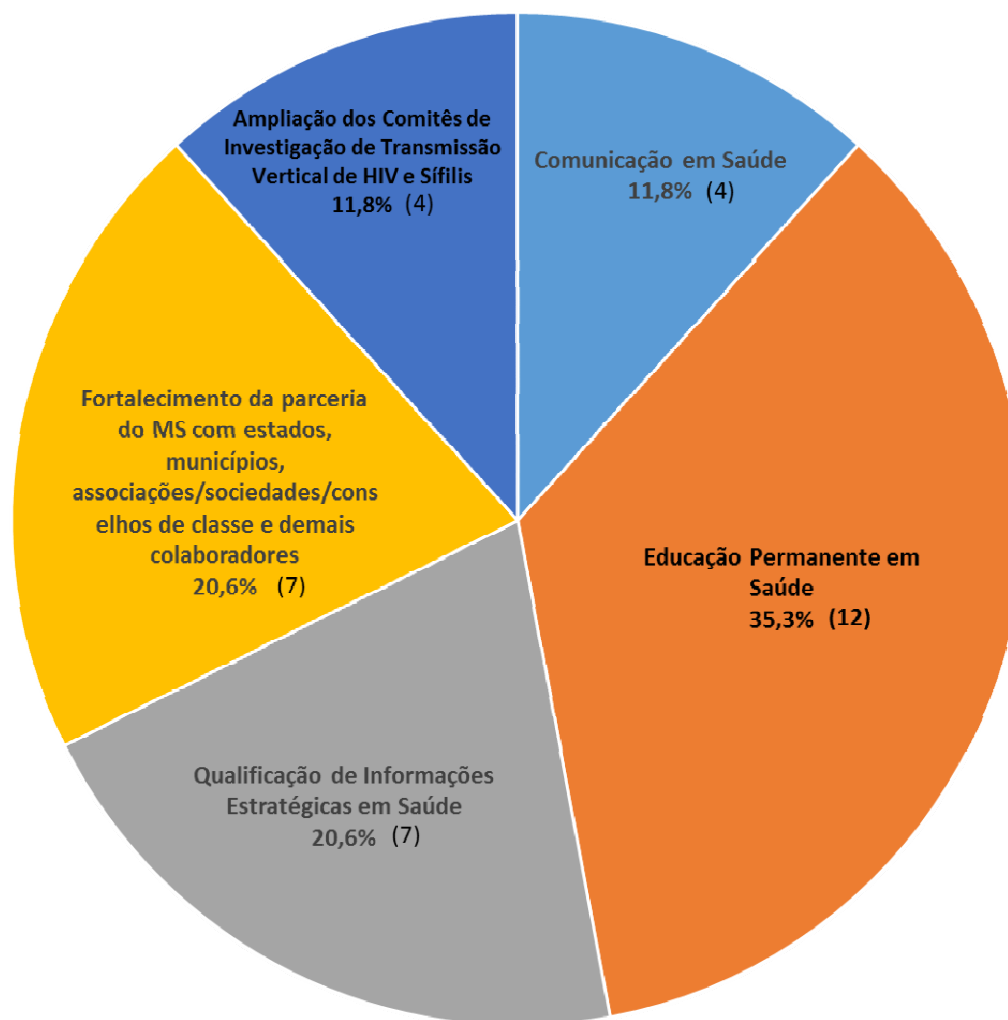


MINISTÉRIO DA SAÚDE



# Proporção das ações planejadas por eixo

Total de ações planejadas: 34



Fonte: DIAHV/SVS/MS

# Acompanhamento das atividades

- O andamento das ações foi analisado conforme o seguinte critério:

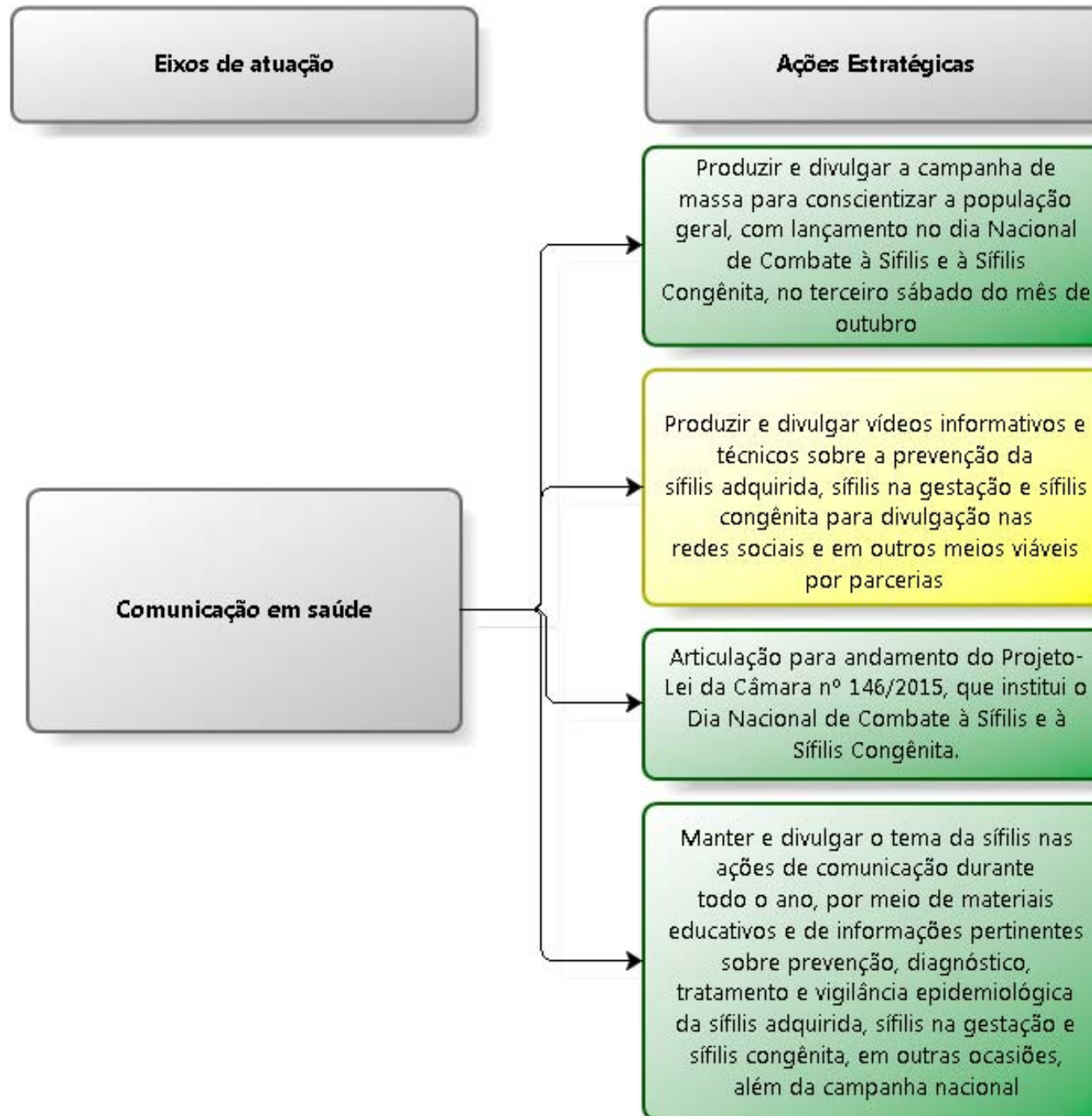
## Critério de classificação dos produtos das atividades

Andamento conforme planejado (verde)
Com atrasos não considerados críticos (amarelo)
Problemas, necessário ajustar curso de ação (vermelho)

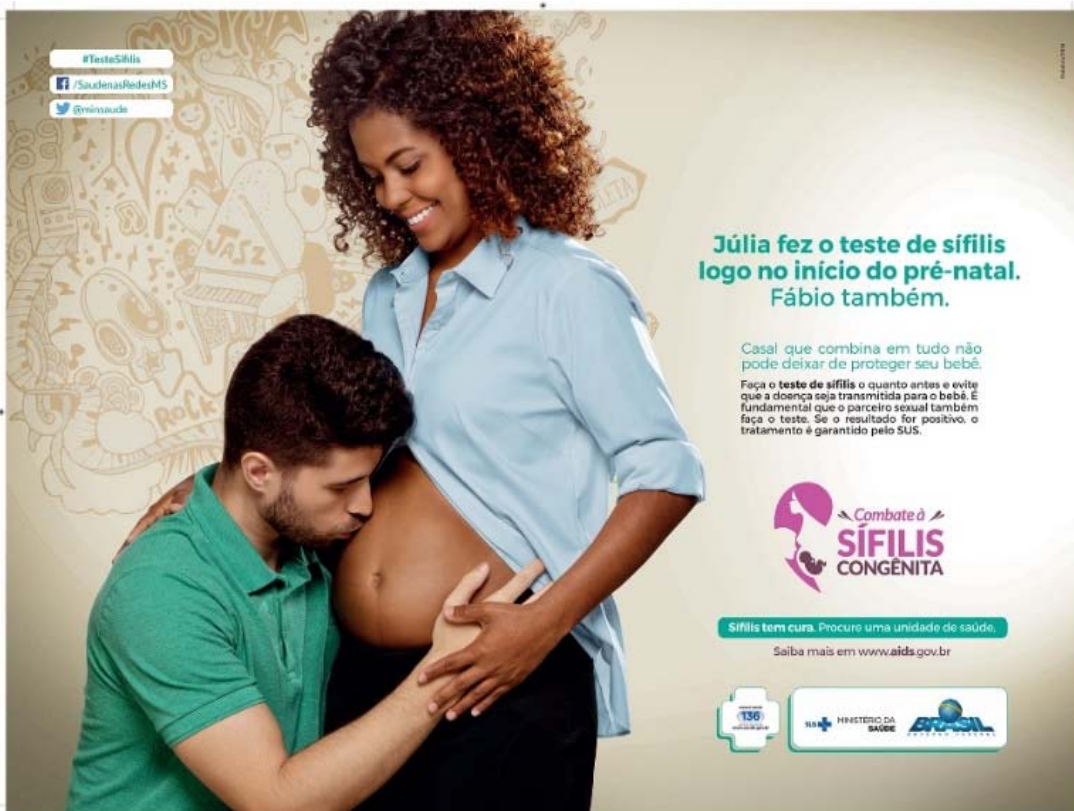
- As informações foram enviadas pelos pontos focais das áreas do MS e consolidada em planilha.



# Status das atividades



# Campanha de sífilis de 2016 com foco no Pré-natal



#TesteSífilis  
/SaudeMatInfantMS  
@minsaude

**Júlia fez o teste de sífilis logo no início do pré-natal. Fábio também.**

Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê.

Faça o teste de sífilis o quanto antes e evite que a doença seja transmitida para o bebê. É fundamental que o parceiro sexual também faça o teste. Se o resultado for positivo, o tratamento é garantido pelo SUS.

**Combate à SÍFILIS CONGÊNITA**

Sífilis tem cura. Procure uma unidade de saúde.  
Saiba mais em [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

136  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GOVERNO FEDERAL

**Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê.**

Faça o teste de sífilis o quanto antes e evite que a doença seja transmitida para o bebê. É fundamental que o parceiro sexual também faça o teste. Se o resultado for positivo, o tratamento é garantido pelo SUS.

**O que é a sífilis?**

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que, se não tratada corretamente, causa prejuízos sérios à saúde. Pode ser transmitida da mãe para o bebê durante a gestação, provocando aborto, lesões de pele e malformações. O bebê ainda pode nascer sem vida.

**Quando descoberta cedo, ainda nos primeiros meses da gestação, a sífilis pode ser tratada, impedindo a transmissão à criança.**

**O parceiro também precisa fazer o teste.**

É fundamental que o parceiro também se previna, participe do pré-natal, faça o teste e, em caso de resultado positivo, inicie o tratamento imediatamente. Só assim é possível evitar uma nova infecção e garantir a saúde do bebê.

**O teste é gratuito.**

O teste rápido de sífilis é gratuito na rede pública de saúde. Por isso, não adie esse cuidado: se você está grávida, procure a unidade de saúde o quanto antes e exija o exame.

**Previna-se contra a sífilis. Use camisinha.**

O uso da camisinha feminina ou masculina é fundamental para prevenir a transmissão da sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) nas relações sexuais. Nunca use um preservativo rasgado ou furado. Cada camisinha só deve ser usada uma vez.

**Combate à SÍFILIS CONGÊNITA**

Faça o teste de sífilis.



Vídeo da campanha nacional  
[www.youtube.com/watch?v=d-Ylc41bHIs](http://www.youtube.com/watch?v=d-Ylc41bHIs)  
Materiais (folder, cartaz, banner, selo) da campanha nacional  
<http://www.aids.gov.br/campanhas/2016/59201>  
Mini documentário  
<https://www.youtube.com/watch?v=ZBKOK8MV5Vk&feature=share>

# Lei Nº 13.430/2017 sancionada e amplamente divulgada



**Presidência da República**  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.430, DE 31 DE MARÇO DE 2017.

Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, a ser comemorado no terceiro sábado do mês de outubro de cada ano.

Art. 2º As normas regulamentadoras determinarão as atividades a serem desenvolvidas em decorrência desta Lei.

Parágrafo único. Será estimulada a participação dos profissionais e gestores de saúde nas atividades, com vistas a enfatizar a importância do diagnóstico e do tratamento adequados da sífilis na gestante durante o pré-natal e da sífilis em ambos os sexos como doença sexualmente transmissível.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos após decorridos trinta dias de sua regulamentação oficial.

Brasília, 31 de março de 2017; 196º da Independência e 129º da República.

MICHEL TEMER  
Ricardo José Magalhães Barros

Este texto não substitui o publicado no DOU de 3.4.2017

\*

## Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita



### 3º Sábado de Outubro de cada ano



# Informações sobre sífilis divulgadas nas redes sociais para população geral – 2017



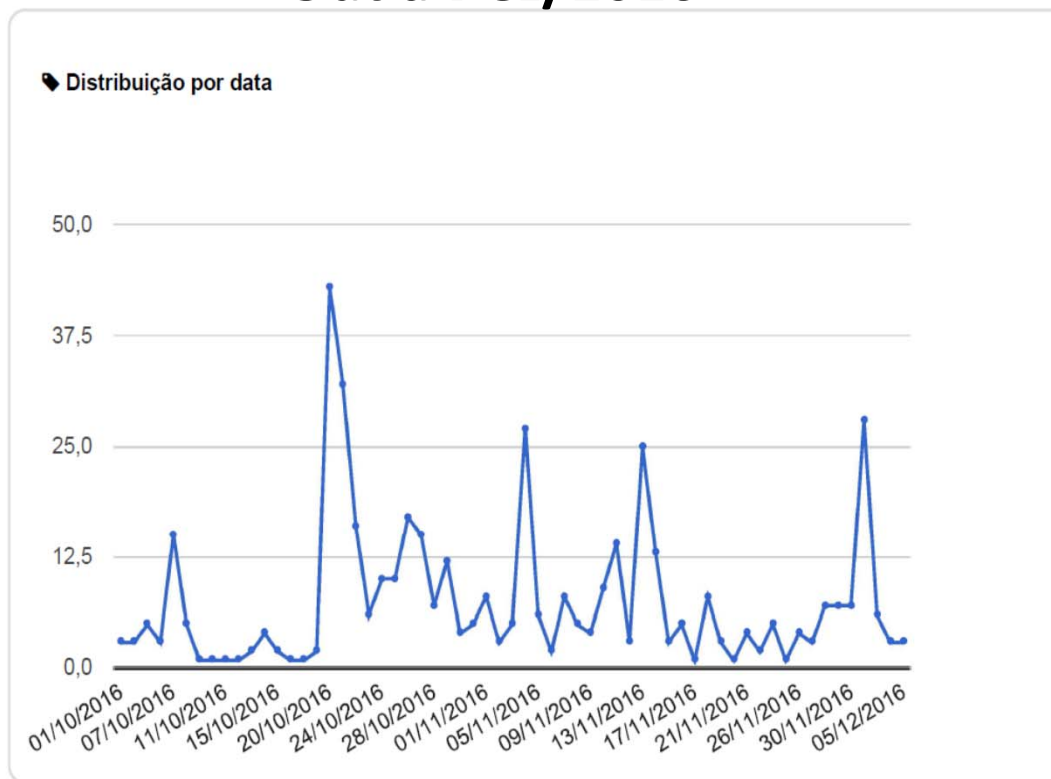
Nº de compartilhamentos: 2.353

Nº curtidas: 2.077

Nº pessoas alcançadas: 171.548

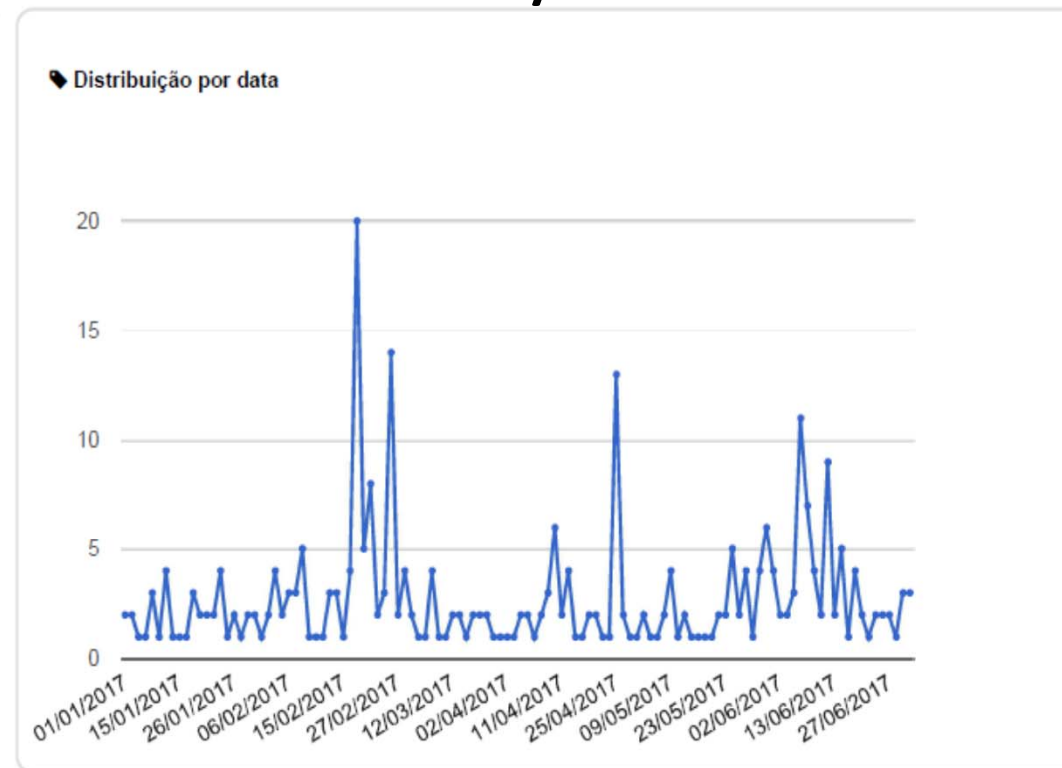
# Visibilidade do tema na mídia

## Out a Dez/2016



- ✓ 460 matérias analisadas
- ✓ 137 veículos (G1 – 21% e Band News – 15%)
- ✓ Estimativa de 92 milhões de leitores/Expectadores

## Jan a Jun/2017



- ✓ 317 matérias analisadas
- ✓ 116 veículos (33% Globo e G-1; 8,6% Band News)
- ✓ Estimativa 86,1 milhões de leitores/Expectadores

136

Combate à SÍFILIS CONGÊNITA

Presença obrigatória, desde o primeiro trimestre da gravidez, a ser feita pelo profissional de saúde responsável pelo cuidado com a mulher e a criança, a fim de garantir a prevenção da Sífilis Congênita.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

A Sífilis Congênita no Brasil

6,5 casos em cada mil bebês nascidos vivos com sífilis congênita

11,2 casos de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos

7,4 óbitos por sífilis a cada 100.000 nascidos vivos

70% - 100% das mães não tratadas em fase recente podem transmitir a SÍFILIS para a criança durante a gestação

A Sífilis Congênita pode ocasionar:

- lesões de pele
- malformações
- aborto
- parto prematuro
- nati-morto
- morte neonatal

A importância da penicilina benzatina na prevenção da Sífilis Congênita

- A penicilina benzatina é a ÚNICA opção segura e eficaz de tratamento durante a gravidez.
- O medicamento atravessa a barreira placentária, prevenindo a sífilis congênita.
- A administração de penicilina benzatina deve ser realizada prioritariamente na Atenção Básica.

A parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e os conselhos de classe reforça o diálogo com os profissionais de saúde para o controle da sífilis congênita no país.

OMS estabelece que a administração da penicilina deve ser realizada pela equipe de enfermagem (sanitar, técnico ou enfermeiro), sob supervisão ou acompanhamento nos Unidades da Atenção Básica, de acordo com a Portaria nº 3.161/GM/MS, de 27 de dezembro de 2011.

- ✓ Elaboração de folder para profissionais de saúde e população geral
- ✓ Impressão para distribuição aos estados e eventos científicos

Encontrou um sinal diferente em você? Pode ser uma IST.

**FERIDAS**  
Podem causar dor ou não e apresentar diferentes aspectos, como feridas de tipo de "bolha" ou "crista".

**CORRIMENTOS**  
Podem ser vermelhidões, inchaços ou eritemas, com ou sem coceira. É comum sentir dor ao urinar ou durante relação sexual.

**VERRUCAS**  
Podem crescer rapidamente, são duros e de formas diversas.

**OLHOS**  
Alguns a todo o tempo ou apenas ao acordar, com secreção amarelada, vermelha ou branca e coceira durante o piscar, olhos muito vermelhos, má formação ou até mesmo cegueira.

As infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são transmitidas por contato sexual (oral, vaginal e anal). Podem aparecer feridas, corrimentos e verrugas, principalmente na vagina, pênis ou ânus.

Use camisinha feminina ou masculina em todas as relações sexuais. Faça os testes e tome as vacinas disponíveis. Procure o serviço de saúde.

Não tenha vergonha de conversar com o profissional de saúde. Faça perguntas. Esclareça suas dúvidas.

saiba mais → [www.aids.gov.br/ist](http://www.aids.gov.br/ist)

SUS+ SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL

**CARÊNCIA MASCULINA**

1. Não usar camisinha masculina durante a relação sexual.

2. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

3. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

4. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

5. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

6. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

**CARÊNCIA FEMININA**

1. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

2. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

3. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

4. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

5. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

6. Não usar preservativo feminino durante a relação sexual.

saiba mais → [www.aids.gov.br/ist](http://www.aids.gov.br/ist)

Todo mundo pode ter uma IST, inclusive você.

100.000 un.

95.000 un.



Educação permanente em saúde

Disponibilizar materiais para inclusão do tema da sífilis adquirida, sífilis na gestação e sífilis congênita nas ações de tele-educação dos Núcleos de Telessaúde para ampliação do conhecimento e sensibilização de profissionais de saúde

Apoiar a elaboração e disponibilizar o curso Saúde das Mulheres na Atenção Básica: Protocolo Clínico para Enfermagem na UNA-SUS, alinhado com os protocolos do MS

Incluir o tema da sífilis adquirida, sífilis na gestação e sífilis congênita no curso de Educação a Distância de Saúde das Mulheres na Atenção Básica

Realizar oficinas de capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de saúde e Guia de Saúde do Homem para agentes comunitários de saúde e agentes indígenas de saúde, abordando o tema nos estados e nos Dsei

Ampliar a divulgação e o acesso de pais no Curso Pai Presente: Cuidado e Compromisso, contribuindo para o envolvimento do homem no processo de planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, pós-parto e cuidados no desenvolvimento da criança

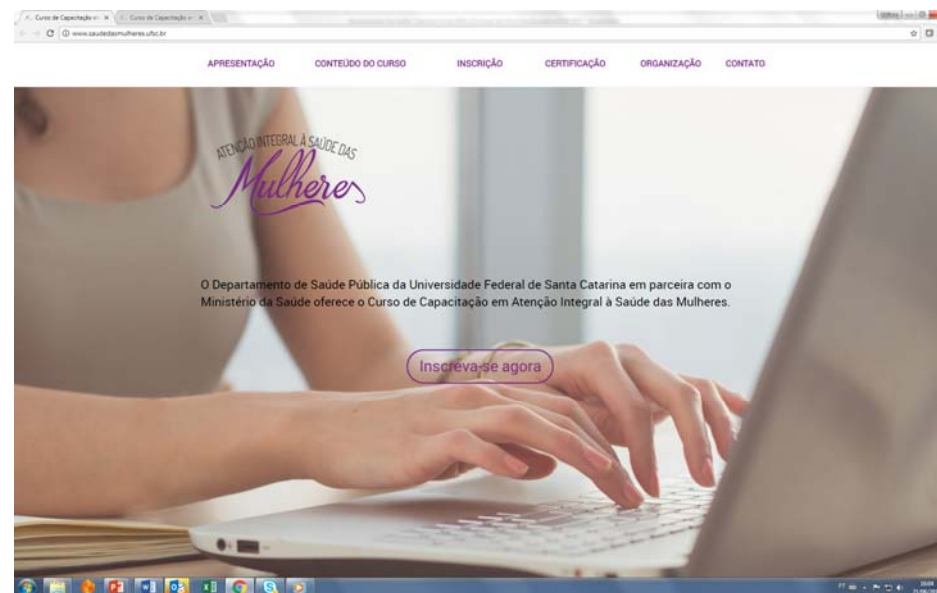
Ampliar a divulgação e o acesso no Curso de Atenção Integral à Saúde do Homem, disponível na Una-Sus

# Capacitação a distância gratuita: Abordagem da sífilis nos módulos dos cursos

## Saúde das Mulheres na Atenção Básica: Protocolo Clínico para Enfermagem - Una-Sus



## Atenção Integral à Saúde das Mulheres – UFSC/MS



<http://www.saudedasmulheres.ufsc.br/>

Disponível em: <https://moodle2.ufma.unasus.gov.br/#/courses/14>



# Publicações da Saúde do Homem



**Reforça a testagem e o tratamento de parceiros para sífilis**

2.287 pessoas capacitadas como multiplicadores em 20 estados



Disponível em: [http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf)

[http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guiadesaudeo\\_homemparaacs.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guiadesaudeo_homemparaacs.pdf)



**Nome:** \_\_\_\_\_

Como gosta de ser chamado: \_\_\_\_\_

Instrução: Nenhuma  Fundam.  Médio  Superior

Idade: <15 anos  >45 anos

Pressão arterial: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_\_\_\_ cm

IMC Índice Massa Corporal: \_\_\_\_\_

**Antecedentes familiares**

Diabetes  NÃO  SIM

Hipertensão arterial

Comelar

Outros

**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!**

**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  AS  AC  Outras

Heterozigose  Homozigose  SS  SC  Outras

**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  
 O - Mancha branca inativa  
 A - Ausente  
 Am - Alívio/anelado  
 Am - Amálgamo

Ca - Lesão cavitada ativa  
 CI - Lesão cavitada inativa  
 E - Extraído  
 H - Higiêdo  
 M - Restauração metálico

PF - Prótese fixa  
 RE - Restauração estético  
 SP - Solamento provisório  
 T - Traumatismo  
 X - Extração indicada

**Tratamento para sífilis**

1º dose  / / 2º dose  / / 3º dose  / /

**Vacina antitetânica**

Sem informação de imunização

Imunizado há menos de 10 anos

Imunizado há mais de 10 anos

Informe / / / /

1º dose / / / /  
 2º dose / / / /  
 3º dose / / / /  
 Reforço (a cada 10 anos) / / / /

**Hepatite B** Imunizado

Informe / / / /

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

**Febre amarela** data / / / /

Informe / / / /



# Divulgação do Cursos EaD da Saúde do Homem



Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado

Curso no ar desde novembro de 2015

**5.502** inscritos.

**3.136** certificados

\*17/07/17



Curso no ar desde Agosto de 2016.

**9.429** inscritos.

**7.983** certificados

\*17/07/17

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=77>

<https://goo.gl/qWyqGk>

## Educação permanente em saúde

Ampliar a divulgação e o acesso de profissionais de saúde no Curso EAD Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado, em parceria com o Instituto Promundo, Comunidade de Práticas e Avasus

Ampliar a divulgação e o acesso aos cursos de diagnóstico (HIV, sífilis e hepatites virais) para capacitação de profissionais no Telelab, programa do Ministério da Saúde na modalidade a distância, que disponibiliza cursos gratuitos, com certificação pela Universidade Federal de Santa Catarina

Divulgar experiências exitosas de prevenção da transmissão vertical da sífilis na Comunidade de Práticas da Atenção Básica, abrangendo temas, como: prevenção, diagnóstico, assistência, tratamento e vigilância

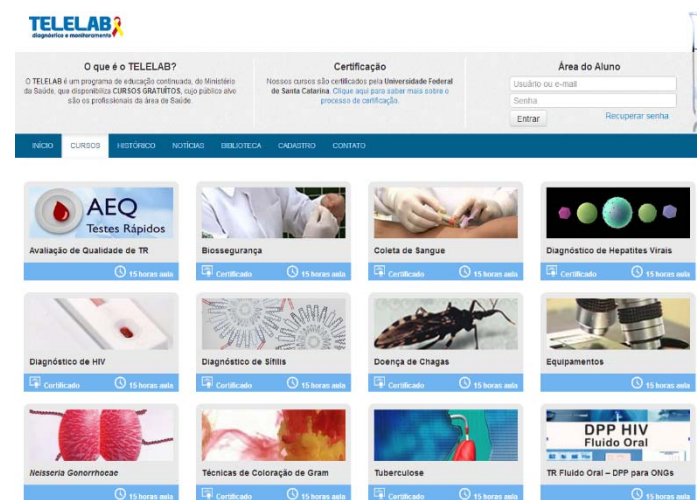
Incluir o tema de prevenção da transmissão vertical, tratamento e seguimento da criança com sífilis congênita ou exposta à sífilis nos cursos de capacitação de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância e Método Canguru

Elaborar e publicar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e hepatites virais

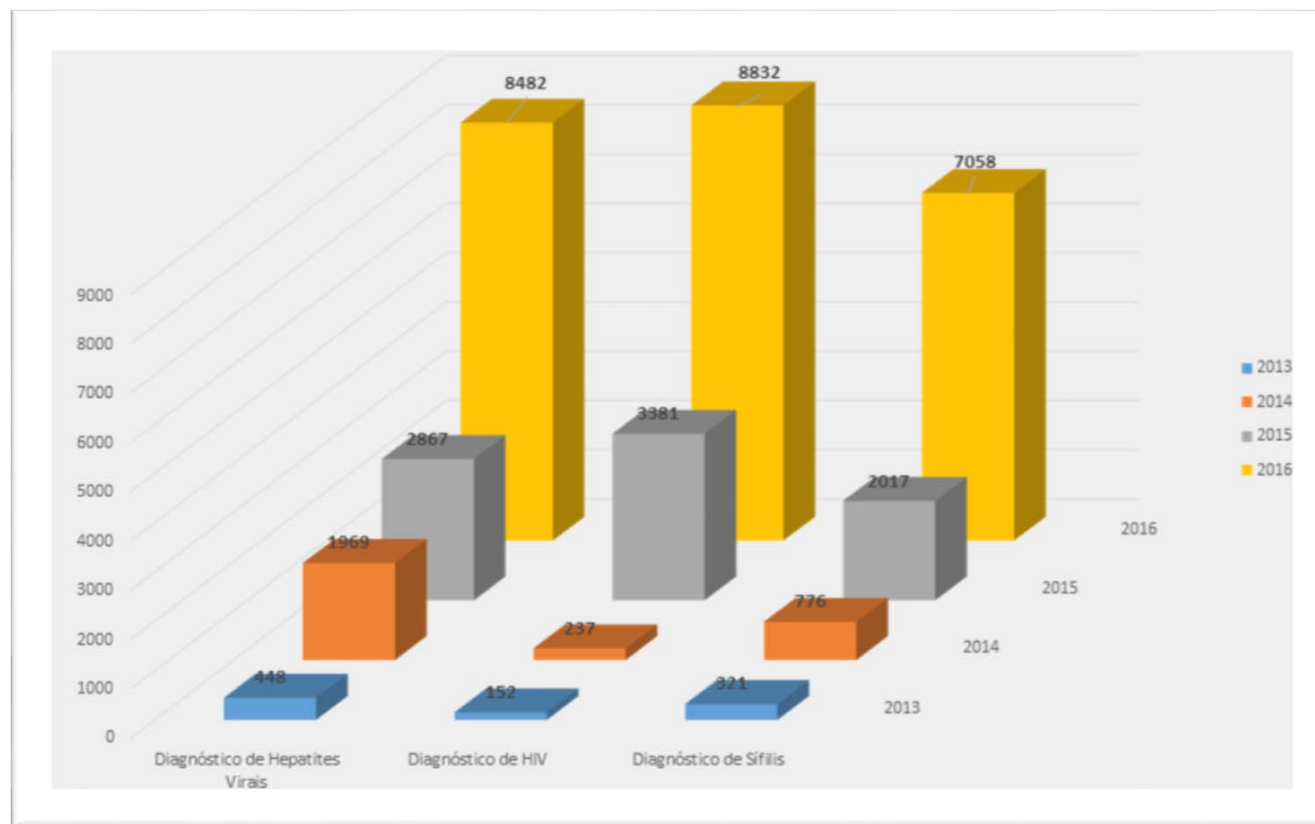
Inserir tema em eventos técnicos científicos

# Capacitação a distância gratuita – TELELAB

telelab.aids.gov.br



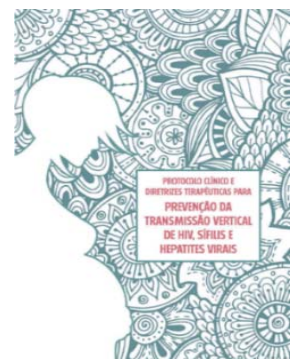
[www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)



Fonte: Telelab, dezembro de 2016

7.058 pessoas foram certificadas para realizar os testes rápidos de sífilis em 2016

# PCDT Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais



**O tratamento deve ser iniciado com apenas um teste reagente, treponêmico ou não treponêmico, sem aguardar o resultado do segundo teste.**

\* O tratamento é realizado, conforme o estágio clínico da sífilis (primária, secundária e latente recente – 1 dose penicilina benzatina 2.400.000UI) ou (sífilis latente tardia ou latente com duração ignorada e sífilis terciária – 3 doses penicilina benzatina/Total: 7.200.000UI)

# PCDT Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais

## Testagem e tratamento\* na mesma consulta

- ✓ O tratamento da gestante deve ser realizado após a testagem rápida reagente para sífilis;
- ✓ Evita a perda de oportunidade, o tratamento tardio ou ausência de tratamento

Parceria com o Conselho Federal de Medicina e Enfermagem

\* O tratamento é realizado, conforme o estágio clínico da sífilis (primária, secundária e latente recente – 1 dose penicilina benzatina 2.400.000UI) ou (sífilis latente tardia ou latente com duração ignorada e sífilis terciária – 3 doses penicilina benzatina/Total: 7.200.000UI)



MINISTÉRIO  
DA SAÚDE



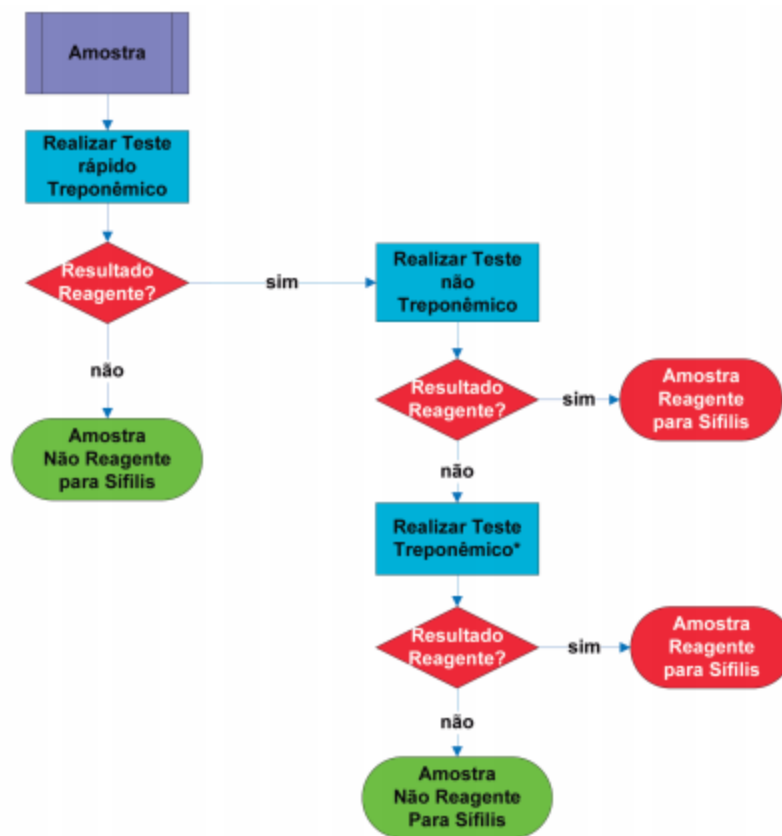


# Manual Técnico para Diagnóstico para Sífilis

Aprovado pela Portaria nº  
2012/2016



Fluxograma 3 – Diagnóstico da sífilis com utilização de testes rápidos treponêmicos



- Teste treponêmico com metodologia diferente do primeiro teste treponêmico realizado

Legenda: Processo predefinido. Processo. Exige uma tomada de decisão. Finalizador.

Fonte: DDAHV/SVS/MS.



# Sífilis na pauta de Eventos Científicos com participação do Ministério da Saúde– 2016/2017

- ✓ 19º e 20º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem 2016 e 2017
- ✓ 40º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro 2016;
- ✓ XIX Congresso de Patologia do Trato Genital Feminino 2016;
- ✓ Acolhimento de Gestores Municipais de Saúde - AcolheSUS Tocantins 2017;
- ✓ 15ª Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (Expoepi) 2017;
- ✓ STI & HIV World Congress 2017
- ✓ XI Congresso da Sociedade Brasileira de DST e VII Congresso Brasileiro de Aids 2017
- ✓ XX Congresso Brasileiro de Infectologia 2017
- ✓ I Encontro Nacional de Enfermagem Ginecológica 2017
- ✓ REVISITING GLOBAL STRATEGIES FOR ELIMINATION OF MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION OF SYPHILIS - WHO AND BILL AND MELINDA GATES – OMS e ONG Fundação Bill e Melinda Gates – Genebra - 2017
- ✓ Medtrop 2017
- ✓ Seminário da Saúde do Homem no GT Itaipu – Foz do Iguaçu- 2017
- ✓ 11º Congresso de HIV/Aids e 4º Congresso de Hepatites Virais- 2017
- ✓ Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade 2017

**Eixos de atuação**

**Ações Estratégicas**

**Qualificação de Informações  
Estratégicas em Saúde**

Lançar e divulgar o Painel de Indicadores e Dados Básicos da Sífilis dos Municípios Brasileiros, aos moldes do lançado para HIV/aids: <http://svs.aids.gov.br/aids/>, para facilitar a programação e decisões de ações de saúde

Publicar e divulgar o Boletim Epidemiológico de Sífilis, com dados de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, conforme variáveis selecionadas, por região e unidades da federação

Elaborar e implantar ficha de seguimento da criança exposta à sífilis materna para padronizar e complementar informações, visando à notificação, investigação e fechamento dos casos de sífilis congênita no Sinan

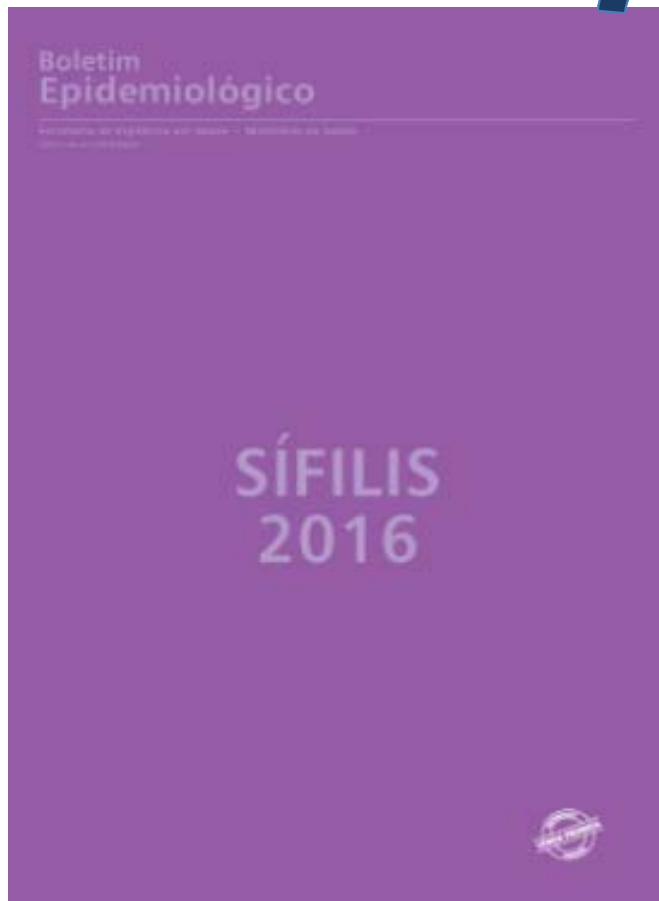
Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica da sífilis na região Nordeste, com a realização de reuniões/videoconferências

Monitorar a realização de testes rápidos de HIV e sífilis na Rede Cegonha pelo Sisloglab

Monitorar e divulgar a administração de penicilina na Atenção Básica pelo PMAQ-AB

Incluir o procedimento de consulta pré-natal do parceiro no SIGTAP e incentivar o registro do procedimento no e-SUS Atenção Básica para contabilização e monitoramento dos homens que realizam pré-natal do parceiro, diagnóstico e tratamento para sífilis, entre outros benefícios

# Dados epidemiológicos de sífilis



Publicados anualmente desde 2004.

**Início da notificação compulsória**

**Sífilis adquirida: Agosto 2010.**

**Sífilis em gestante: Julho 2005.**

**Sífilis congênita: Dezembro 1986.**

# Indicadores e dados básicos de sífilis em gestantes e sífilis congênita dos 5.570 municípios

- ✓ Nacionais
- ✓ Regionais
- ✓ Estaduais
- ✓ Municipais

BRASIL Serviços Participe Acesso à informação Legislação Canais

Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais  
Secretaria de Vigilância em Saúde

INDICADORES E DADOS BÁSICOS DA SÍFILIS NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

Abrangência dos Dados: Dados Regionais e Nacionais Subcategoria: Brasil

Baixar Dados em Planilha Excel

### Sífilis em Gestantes

Tabela 1 - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico.

Sífilis em Gestantes	Total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos	169.656	1.600	3.508	7.198	7.944	8.962	10.629	14.461	17.340	21.776	27.610	33.381	15.247
Taxa de detecção	-	0,5	1,2	2,5	2,7	3,1	3,7	5,0	6,0	7,5	9,3	11,2	-

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.  
Notas: (1) Dados até 30/06/2016; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 2.A - Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico.

Idade Gestacional	Total	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1º Trimestre	43.312	1.472	1.564	1.819	2.265	3.251	3.940	5.448	7.816	10.516	5.221
2º Trimestre	50.115	2.180	2.573	2.822	3.403	4.434	5.246	6.795	8.329	9.847	4.486
3º Trimestre	58.385	2.485	3.083	3.558	4.129	5.572	6.724	7.876	9.425	10.943	4.590
Idade gestacional ignorada	12.451	777	723	763	832	1.204	1.430	1.657	2.040	2.075	950
Ignorado	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.  
Notas: (1) Dados até 30/06/2016; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Tabela 2.B - Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico.

<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>

# SÍFILIS ADQUIRIDA

## **Situação 1**

Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente.

## **Situação 2**

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

# 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 - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação – e 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 - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação.

## Situação 3

Mulher que durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério apresenta teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, independente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.

# SÍFILIS CONGÊNITA

## Situação 1

Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis<sup>a</sup> não tratada ou tratada de forma não adequada<sup>b</sup>.

### Notas:

a Ver definição de sífilis em gestante (situações 1, 2 ou 3)

b Tratamento adequado: Tratamento completo para o 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.



# SÍFILIS CONGÊNITA

## Situação 2<sub>c</sub>:

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 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;
- ✓ Testes treponêmicos ou não treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.

Notas:

c – Nesta situação deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida.

# SÍFILIS CONGÊNITA

## Situação 3

Evidência microbiológica<sup>d</sup> de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea de criança, aborto ou natimorto.

**Notas:**

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

## Eixos de atuação

## Ações Estratégicas

**Fortalecimento da parceria do MS com estados, municípios, associações/sociedades/conselhos de classe e demais colaboradores**

Estabelecer agenda contínua de videoconferências com as coordenações locais, grupo condutor da Rede Cegonha e Dsei para sensibilização de gestores e profissionais de saúde, visando à ampliação de cobertura de diagnóstico precoce e tratamento adequado das gestantes e parcerias sexuais na Atenção Básica, além da notificação e investigação dos casos

Implementar e monitorar o Circuito de Saúde nos Portos para realização de testagem rápida nos caminhoneiros e trabalhadores dos portos - MS em ação intersetorial

Ampliar e monitorar o processo de distribuição de testes rápidos de HIV e sífilis na Atenção Básica e maternidades, no âmbito da Rede Cegonha

Incluir o tema sífilis e assuntos correlatos nas pautas de discussão da Comissão Intergestores Tripartite

Acompanhar a distribuição aos estados de penicilina benzatina, que deve ser priorizada às gestantes e parcerias sexuais, conforme as notas informativas publicadas previamente

Acompanhar o processo de aquisição e distribuição de penicilina cristalina, que deverá ser priorizada para os casos de neurosífilis e sífilis congênita

Elaborar e enviar aos estados nota informativa com recomendações sobre a penicilina cristalina na ocasião da distribuição do medicamento

# Reunião de Coordenadores dos Programas Estaduais e Municipais (capitais) de IST/Aids, fevereiro/2017



# Reunião para Monitoramento da Agenda com áreas internas do MS – março/2016



- ✓ IST/Aids/HV
- ✓ Atenção Básica
- ✓ Saúde da Mulher
- ✓ Saúde do Homem
- ✓ Saúde da Criança
- ✓ Saúde de Jovens e Adolescentes
- ✓ Saúde Indígena
- ✓ Gestão do Trabalho e Educação





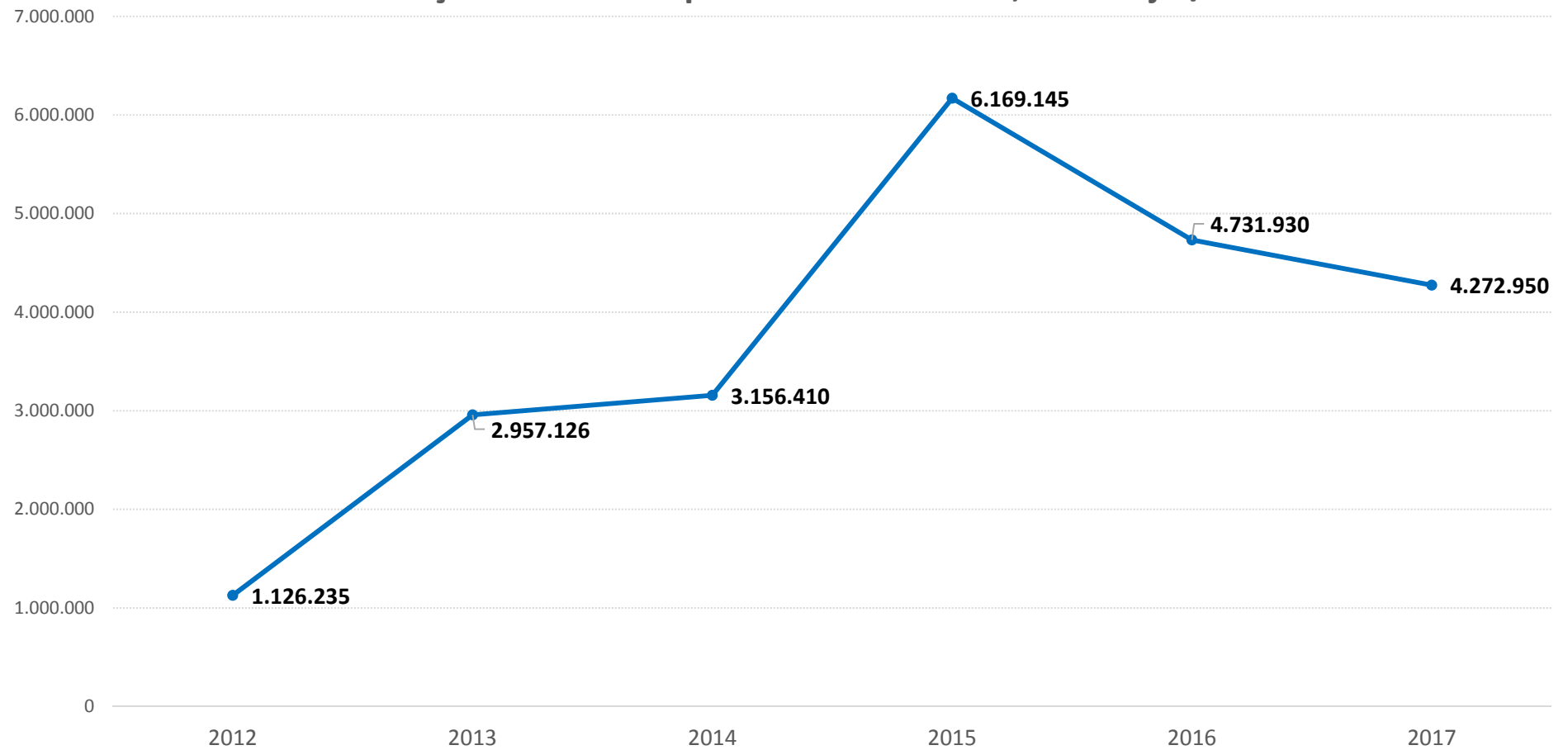
# 1ª Oficina sobre as estratégias de ampliação do uso e distribuição dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C – março/2017



Público-alvo: referências técnicas dos testes rápidos de todos os estados, DF e capitais

# Distribuição de Teste Rápido de Sífilis

Distribuição de Teste Rápido de Sífilis. Brasil, 2012 a jul/2017



Fonte: DIAHV/SVS/MS

# Parceria com Cofen para ampliação da testagem rápida – auxiliares e técnicos de Enfermagem - 2016



## DECISÃO COFEN Nº 244/2016

Aprovar o Parecer de Conselheiros nº 259/2016/Cofen e revogar expressamente o Parecer Normativo Cofen nº 001/2013.

Imprimir

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905/73 e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, e

**CONSIDERANDO** a competência estabelecida no art. 8º, inciso IV da Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973;

**CONSIDERANDO** o artigo 22, incisos II, XVIII e XX, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012;

**CONSIDERANDO** o Ofício nº 1091/2016 do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de DST, AIDS e Hepatites Virais/Secretaria de Vigilância em Saúde/MS encaminhando a Nota Técnica nº 182/2016/DDAHV/SVS/MS que esclarece e dá respaldo técnico sobre a realização de testes rápidos para diagnóstico de HIV, Sífilis e outros agravos, visando à revogação do Parecer Normativo nº 001/2013 do Cofen;

**CONSIDERANDO** que o Parecer Normativo nº 001/2013 do Cofen foi elaborado sob a vigência da Portaria Ministerial nº 077/2012, tendo esta sido revogada em 23/07/2015 pela Portaria Ministerial nº 1044;

**CONSIDERANDO** o Parecer de Conselheiros nº 259/2016/Cofen e tudo o mais que consta dos autos do Processo Administrativo Cofen nº 0623/2016;

**CONSIDERANDO**, ainda, a deliberação do Plenário do Cofen em sua 481ª Reunião Ordinária;

### DECIDE:

**Art. 1º** Aprovar o Parecer de Conselheiros nº 259/2016/Cofen e revogar expressamente o Parecer Normativo Cofen nº 001/2013.

**Art. 2º** Esta Decisão entrará em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as demais disposições em contrário.

**Art. 3º** Dê-se ciência. Cumpra-se.

Brasília, 27 de outubro de 2016.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA  
COREN-RO Nº 63592  
Presidente

MÁRIA R. F. B. SAMPAIO  
COREN-PI Nº 19084  
Primeira-Secretária

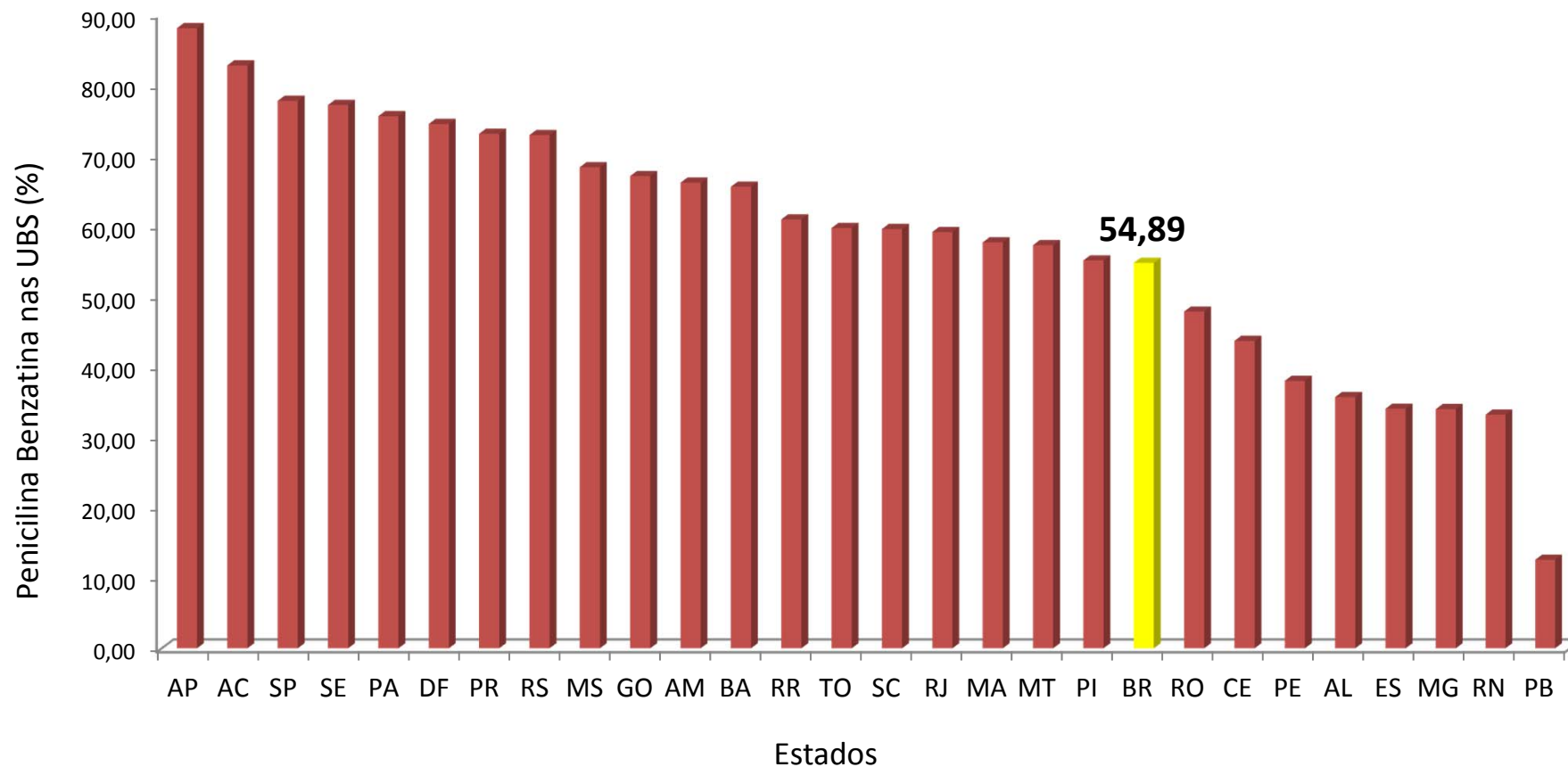
- ✓ Revoga o Parecer Normativo do Cofen nº 001/2013 que restringia a realização dos testes rápidos somente aos enfermeiros.
- ✓ Aprova o Parecer nº 259/2016 que amplia para auxiliares e técnicos de enfermagem a realização de testes rápidos sob supervisão do enfermeiro.





## Desafio

### Aplicação de Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde - PMAQ-AB - 2º ciclo (2013/2014)



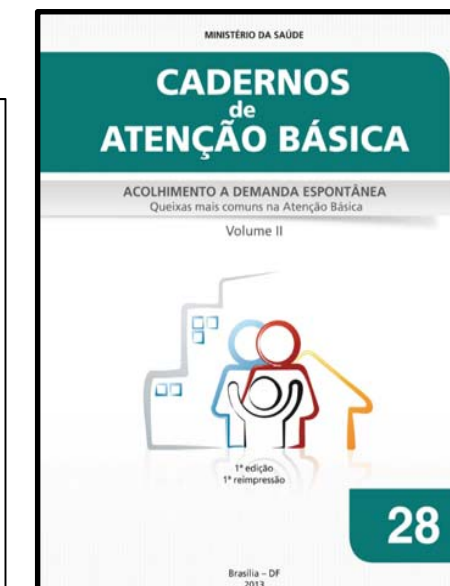
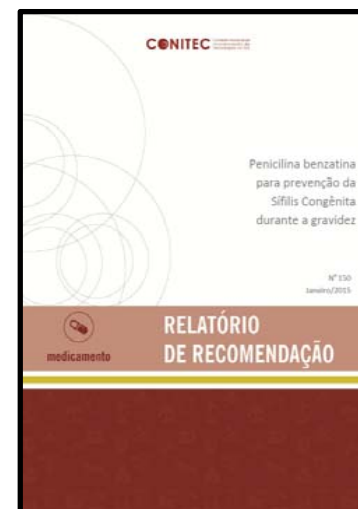
Fonte: Avaliação externa PMAQ 2º Ciclo (2013/2014)



# Uso da penicilina na Atenção Básica

## CONITEC

- ❖ A penicilina benzatina é a única opção de tratamento da sífilis na gestação, sendo segura e eficaz na prevenção da sífilis congênita.
- ❖ O receio de ocorrência de reação adversa não deve ser impeditivo para a administração de penicilina na prevenção da sífilis congênita.



# Safety of Benzathine Penicillin for Preventing Congenital Syphilis: A Systematic Review

Tais F. Galvao<sup>1\*</sup>, Marcus T. Silva<sup>1</sup>, Suzanne J. Serruya<sup>2</sup>, Lori M. Newman<sup>3</sup>, Jeffrey D. Klausner<sup>4</sup>, Mauricio G. Pereira<sup>1</sup>, Ricardo Fescina<sup>2</sup>

1 University of Brasilia, Faculty of Medicine, Brasilia, Distrito Federal, Brazil, 2 Pan-American Health Organization, Centro Latinoamericano de Perinatología/Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR), Montevideo, Uruguay, 3 Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 4 Division of Infectious Diseases and Program in Global Health, David Geffen School of Medicine, University of California Los Angeles, Los Angeles, California, United States of America

## **Conclusão:**

Estudos que avaliaram o risco de eventos adversos graves devido ao tratamento com penicilina benzatina em gestantes foram escassos, mas não foram encontrados relatos de reações adversas. A incidência de reações adversas graves foi muito baixa na população geral. O risco de tratar gestantes com penicilina benzatina para prevenir a sífilis congênita parece ser muito baixo e não supera os benefícios.

# Nota Informativa Conjunta nº 109/2015– Priorização da penicilina em gestantes



Prioriza o uso da penicilina G benzatina para gestantes com sífilis e da penicilina cristalina para crianças com sífilis congênita.

NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 109/2015/GAB/SVS/MS, GAB/SCTIE/MS

Orienta a respeito da **priorização da penicilina G benzatina para sífilis em gestantes e penicilina cristalina para sífilis congênita** no país e alternativas para o tratamento da sífilis.

Medida realizada **exclusivamente** para o período de desabastecimento do estoque de penicilina no País.

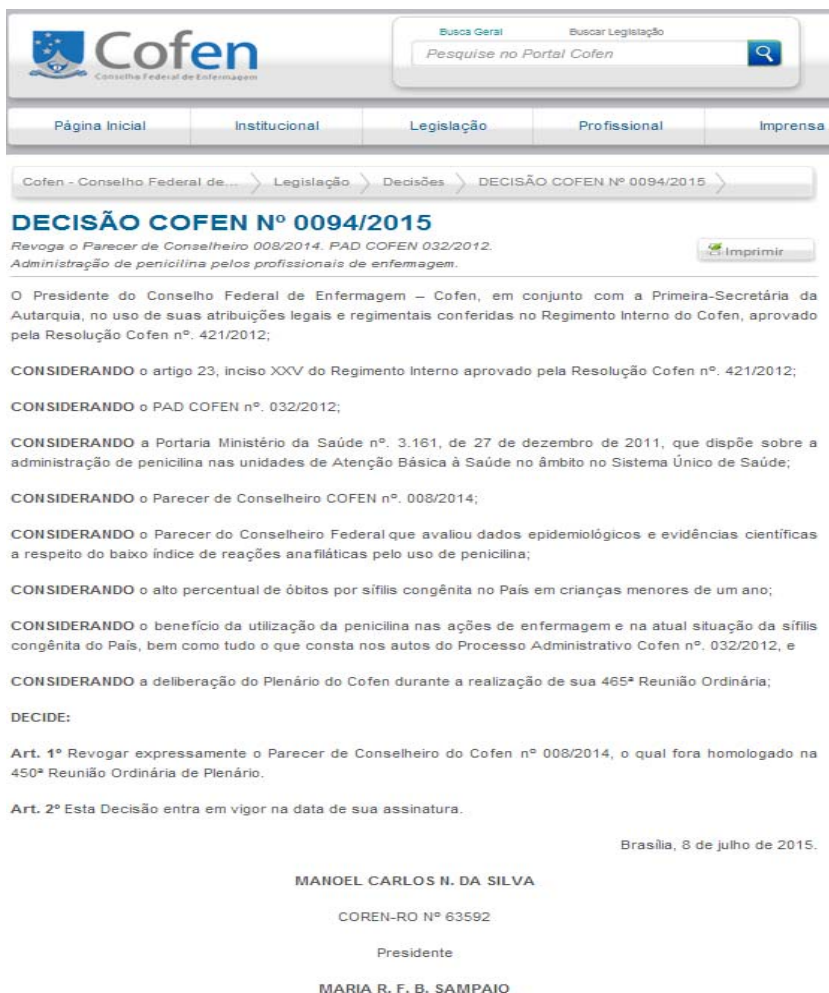
## I – DA AUSÊNCIA GLOBAL DA MATÉRIA-PRIMA DA PENICILINA

Atualmente, há um desabastecimento nacional de penicilinas, em especial da penicilina benzatina, em decorrência da falta de matéria-prima específica para a sua produção no mercado global. Em virtude disso, esta nota informativa conjunta elaborada pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde **recomenda o uso exclusivo de penicilina G benzatina para gestantes com sífilis e da penicilina cristalina apenas para crianças com sífilis congênita.**

## II – DA INDICAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTOS DAS ISTs

O Ministério da Saúde, preocupado com esta situação de desabastecimento, mesmo diante do pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que regulamenta como de responsabilidade dos municípios a compra de medicamentos padronizados para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), tem adotado medidas para suprir este desabastecimento em caráter de emergência. Entre estas medidas, está a mediação junto ao mercado internacional e nacional, visando suprir e regularizar estas demandas. Outra medida mais imediata é a compra destes produtos pelo Ministério, disponíveis apenas em quantidades restritas.

# Parceria com Cofen para administração da penicilina benzatina na Atenção Básica, 2015



**DECISÃO COFEN Nº 0094/2015**  
Revoga o Parecer de Conselheiro 008/2014. PAD COFEN 032/2012.  
Administração de penicilina pelos profissionais de enfermagem.

O Presidente do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, em conjunto com a Primeira-Secretária da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais conferidas no Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o artigo 23, inciso XXV do Regimento Interno aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o PAD COFEN nº. 032/2012;

CONSIDERANDO a Portaria Ministério da Saúde nº. 3.161, de 27 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a administração de penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde no âmbito no Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO o Parecer de Conselheiro COFEN nº. 008/2014;

CONSIDERANDO o Parecer do Conselheiro Federal que avaliou dados epidemiológicos e evidências científicas a respeito do baixo índice de reações anafiláticas pelo uso de penicilina;

CONSIDERANDO o alto percentual de óbitos por sífilis congênita no País em crianças menores de um ano;

CONSIDERANDO o benefício da utilização da penicilina nas ações de enfermagem e na atual situação da sífilis congênita do País, bem como tudo o que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº. 032/2012, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen durante a realização de sua 465ª Reunião Ordinária;

DECIDE:

Art. 1º Revogar expressamente o Parecer de Conselheiro do Cofen nº 008/2014, o qual fora homologado na 450ª Reunião Ordinária de Plenário.

Art. 2º Esta Decisão entra em vigor na data de sua assinatura.

Brasília, 8 de julho de 2015.

**MANOEL CARLOS N. DA SILVA**  
COREN-RO Nº 63592  
Presidente  
**MARIA R. F. B. SAMPAIO**

**Revoga o Parecer de Conselheiro do COFEN nº 008/2014, que restringia a administração da penicilina somente aos serviços que tivessem materiais, equipamentos e medicamentos de emergência**





# Conselho Federal de Enfermagem publica Nota Técnica sobre administração de penicilina na Atenção Básica – 21 de Junho/2017



The screenshot shows the Cofen website interface. At the top, there is a search bar and navigation tabs for 'Página Inicial', 'Institucional', 'Legislação', 'Profissional', 'Imprensa', and 'Acesso Rápido'. The main content area features a news article dated 21/06/2017 with the title 'Cofen publica nota técnica sobre administração da Penicilina Benzatina'. The article text discusses the importance of penicillin administration in Basic Health Units (UBS) and mentions a technical note published by the Council. A photo of a man in a suit is included. To the right of the article are several sidebar widgets: 'Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil', 'Acesso à Informação', 'ENFERMAGEM em NÚMEROS', 'Anais CBCENF', 'EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM', and 'DIMENSIONAMENTO'.

1 – A Penicilina Benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermagem;

2 – Os Enfermeiros podem prescrever a Penicilina Benzatina, desde que o gestor municipal adote os protocolos do Ministério da Saúde ou desenvolva protocolos próprios do município, em que haja a previsão da prescrição da penicilina pelo Enfermeiro;

3 – A ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não se configura motivo para a não realização da administração da Penicilina Benzatina, desde que o Enfermeiro esteja presente.

<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>

**Ampliação dos Comitês de  
Investigação de Transmissão Vertical  
de HIV e Sífilis**

Realizar videoconferências com estados e municípios para apoio à implementação dos comitês, que discutem os casos de transmissão vertical de HIV e sífilis, com base no Protocolo de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis, disponível em <<http://www.aids.gov.br/sites/>

Propor, junto aos estados e municípios, a otimização dos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, ou de outros comitês/grupos existentes, para agregar a discussão de casos de transmissão vertical, considerando a finalidade de identificar as lacunas na prevenção, no diagnóstico, na assistência, no tratamento e na vigilância; além de subsidiar medidas de intervenções para redução desses agravos

Incluir esse tema na pauta de discussão da Comissão Intergestores Tripartite

Publicar e divulgar Caderno de Boas Práticas referente aos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical, com representatividade das cinco regiões do país

# Ampliação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV/Sífilis - Set/2016 a abr/2017



Aumento de 26% dos comitês estaduais e 3% dos comitês municipais (capitais)

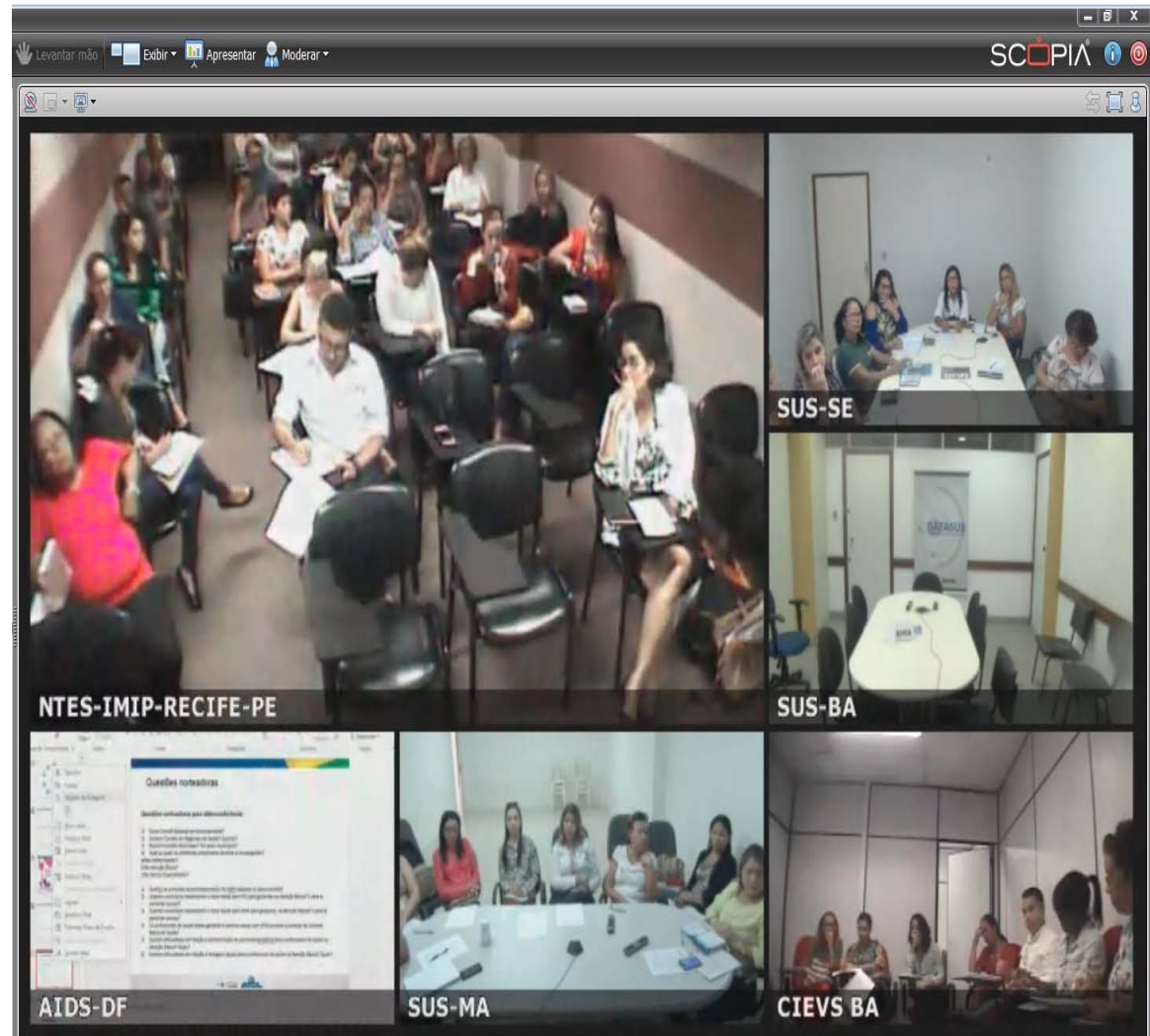
Fonte: Dados preliminares das videoconferências realizadas de set/2016 a abr/2017

[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56592/tv\\_2\\_pdf\\_18693.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56592/tv_2_pdf_18693.pdf)



# Videoconferências para ampliação dos Comitês Transmissão Vertical de HIV/Sífilis

- ✓ **Setembro de 2016 a abril de 2017** - estados e capitais da região Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste para apoio à criação e implementação dos comitês
- ✓ **2º semestre/2017** – Região Norte



# Videoconferências para ampliação dos Comitês Transmissão Vertical de HIV/Sífilis



- ✓ 14 videoconferências realizadas
- ✓ Economia de R\$223.200,00 com diárias, passagem e ajuda de custo
- ✓ Total de 186 pessoas participantes

# Projeto da Rede de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis no Brasil

- ✓ Emenda Parlamentar aprovou orçamento adicional para redução da sífilis no país;
- ✓ Proposta de indução do nível central para execução de ações conjuntas com capitais e municípios prioritários, com altas taxas de incidência de sífilis congênita;
- ✓ Fortalecer linha de cuidado da criança exposta e ações de vigilância, informação, comunicação e educação permanente

## Controle de sífilis na tríplice fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai

- ✓ Cooperação trilateral para constituir rede de atenção integrada, fortalecer a linha de cuidado da sífilis na tríplice fronteira, desenvolver ações educativas para equipes de saúde que atuam na região;
- ✓ Ações de indução nacional de cada país e desenvolvidas de forma tripartite

## Propostas para nova Agenda de Sífilis

- ✓ Renovar por mais dois anos;
- ✓ Ampliar ações para controle da sífilis adquirida;
- ✓ Incluir ações para populações-chave e prioritárias;
- ✓ Incluir ações de cooperação trilateral para região de fronteira;
- ✓ Utilizar a capilaridade do projeto da Rede de Atenção de Resposta Rápida para Sífilis para fortalecer a operacionalização da agenda de sífilis;
- ✓ Manter monitoramento periódico da agenda.





OBRIGADA!

lidiane.freitas@aids.gov.br