



NOTA TÉCNICA Nº 11/2018 - GT IST/AIDS E HEPATITES VIRAIS

COAGRAVOS/DIVEP/SUVISA/SESAB

Assunto: Orientações para a solicitação de exames para diagnóstico imunológico da Sífilis no âmbito da Atenção Básica e Serviços de Atendimento Especializado Público ou Privado para os laboratórios públicos e nas redes privadas.

A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, causada pelo *Treponema pallidum* (T. pallidum), e que, quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis em longo prazo, sendo transmitida predominantemente por via sexual e transmissão 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/ MS”.

Para o diagnóstico da sífilis, deve sempre ser realizado um teste treponêmico e um não treponêmico (VDRL, TRUST e RPR). Considerando a sensibilidade dos fluxos diagnósticos, recomenda-se sempre que possível, iniciar a investigação por um teste treponêmico (Teste rápido, FTA- Abs, Elisa, etc). Na rede SUS Bahia, os testes treponêmicos disponíveis são os testes rápidos e a quimiluminescência e o não treponêmico, o VDRL. Além dos exames acima citados, faz-se necessário o exame físico, permitindo 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 fluxogramas já definidos para diagnóstico no Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis, do Ministério da Saúde, publicado como anexo da portaria 2.012 de 19 de outubro de 2016. Há ainda a necessidade de seguimento das pessoas com



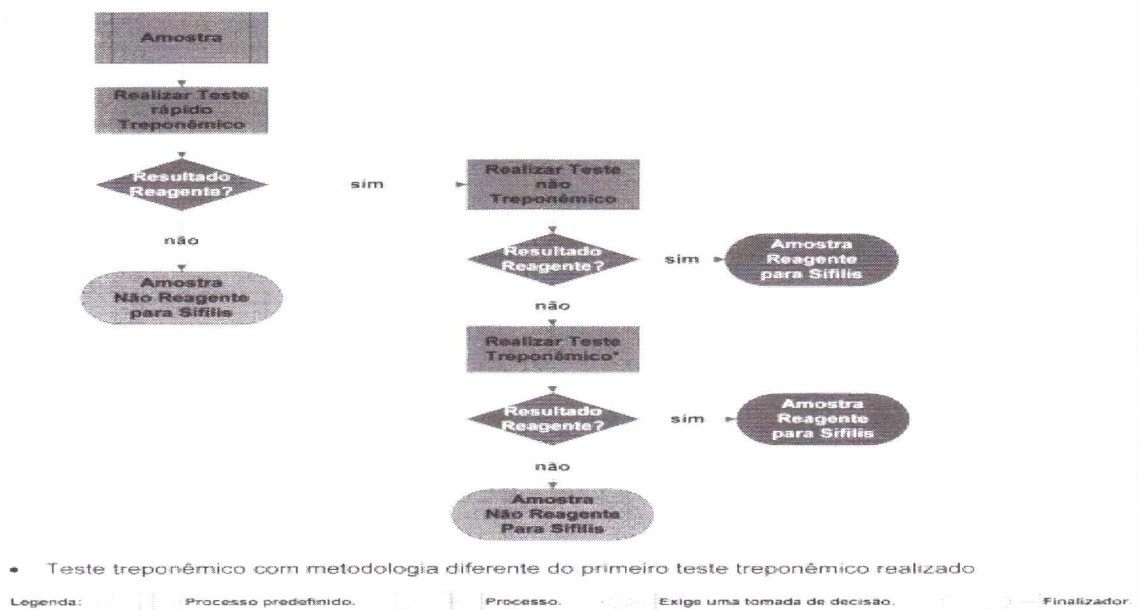
GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

diagnóstico para sífilis, conforme preconizado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Em atendimento aos 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, a Diretoria De Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (DIVEP/SESAB), orienta quanto ao preenchimento de solicitação de exame para o diagnóstico e monitoramento para Sífilis Adquirida, na Gestante e da Criança Exposta/Sífilis Congênita.

1) Uso Teste Rápido na Unidade Atenção Básica e outros Serviços de Saúde

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



Fonte: Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis

- a) **Teste rápido** realizado na unidade de saúde com resultado **REAGENTE**, solicitar ao laboratório de referência para fins de confirmação do diagnóstico, colocar nos campos “Motivo da solicitação”: **diagnóstico de sífilis após teste rápido reagente**; “Exame/procedimento solicitado”: **VDRL quantitativo**.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

O laboratório deverá seguir o fluxograma de acordo com o Manual de Diagnóstico da Sífilis. Se VDRL para diagnóstico for negativo, novo teste treponêmico de metodologia diferente deverá ser realizado (fluxograma acima).

- b) Na **impossibilidade da realização do teste rápido**, os profissionais na suspeita diagnóstica para sífilis devem encaminhar a solicitação do exame para os laboratórios municipais/regionais de referência discriminando nos campos “Motivo da solicitação”: **diagnóstico para sífilis**. “Exame/procedimento solicitado”: **Teste treponêmico e VDRL quantitativo**.

Os fluxogramas para o diagnóstico estão definidos no **Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis**, do Ministério da Saúde.

2) Durante o seguimento clínico para o monitoramento da resposta ao tratamento da sífilis

O seguimento para a gestante o monitoramento deverá ser mensal. Após o parto, seguir a mesma recomendação para não gestante. Para não gestantes e homens a cada 3 meses no primeiro ano e cada 6 meses no segundo ano. Para a criança exposta, o seguimento deverá ser realizado no 1 mês, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.

No seguimento e monitoramento da eficácia do tratamento da sífilis, o profissional deve especificar nos campos:

- a) Se GESTANTES: “Motivo da solicitação - **Monitoramento do tratamento GESTANTE**: “Exame/procedimento solicitado”: **VDRL quantitativo**
- b) Se NÃO GESTANTES/HOMENS: “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**.

3) Na Rede Laboratorial Pública ou Privada:

- a) Ao receber solicitação de sorologia para Sífilis, seguir fluxograma interno do laboratório, respeitando os fluxogramas estabelecidos pelo **Manual Técnico para**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

o **Diagnóstico da Sífilis**, do Ministério da Saúde, publicado como anexo da portaria 2.012 de 19 de outubro de 2016.

- b) Estabelecer interlocução com Vigilância Epidemiológica Municipal para comunicar casos **REAGENTES** de Sífilis para tomada de decisões pertinentes na vigilância epidemiológica local.

Notas:

1 - No Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis 2016, do Ministério da Saúde estão definidos todos os fluxogramas necessários utilizando outros testes treponêmico e não treponêmico.

2. Aos serviços privados está recomendado a utilização dos Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), bem como os fluxogramas definidos para diagnóstico da Sífilis conforme o Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis.


Maria Aparecida Figueredo Rodrigues
Coordenador de Agravos


Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira
Diretor