



Comprovante de Publicação

Nº: 24736

Data/Hora Veiculação: 10/03/2015 14:15

Ato: RESOLUÇÃO Nº 001/2015

Assunto: **INSTITUI A OBRIGATORIEDADE DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA PARA SÍFILIS NA GESTAÇÃO, ASSIM COMO FLUXOS, PRAZOS, INSTRUMENTOS PARA AMPLIAR O ACESSO AO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS E MELHORAR A QUALIDADE DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL**

Tipo: Resolução

Órgão 1: Prefeitura do Município

Órgão 2: Secretaria Municipal de Saúde

Ementa: **Institui a obrigatoriedade da notificação compulsória para Sífilis na Gestação, assim como fluxos, prazos, instrumentos para ampliar o acesso ao diagnóstico da sífilis e melhorar a qualidade do acompanhamento pré-natal.**

Identificação:

**826/2015**

Data Publicação :

**11/03/2015**

**Completo**

RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 Súmula: Institui a obrigatoriedade da notificação compulsória para Sífilis na Gestação, assim como fluxos, prazos, instrumentos para ampliar o acesso ao diagnóstico da sífilis e melhorar a qualidade do acompanhamento pré-natal. O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 1.º, parágrafo 2.º, da Lei Municipal nº 1.010, de 08.08.1995 e, - Considerando a necessidade de aperfeiçoamento e adequação do modelo de atenção oferecida aos usuários pelo SUS para detecção e tratamento de sífilis; - Considerando a Portaria GM/MS n.º 1.459 de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS a Rede Cegonha; - Considerando a Portaria GM/MS n.º 699 de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão; - Considerando a Portaria GM/MS n.º 3.252/2014, que estabelece diretrizes para execução da Vigilância em Saúde; - Considerando a Portaria GM/MS nº 1,271 de 06 de Junho de 2014, que, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional; - Considerando a Portaria GM/MS n.º 77 de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais; - Considerando o Plano Operacional para a Redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis no Brasil; - Considerando o compromisso internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em especial as meta de eliminação da sífilis congênita até 2015 (- Considerando a sífilis como uma doença milenar, que apresenta métodos de diagnósticos simples e tratamento eficaz e que a definição precoce do diagnóstico, assim como a instituição de tratamento oportuno, é fundamental na redução da transmissão vertical e da morbimortalidade; - Considerando a necessidade de criar alternativas para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce da sífilis, melhorar a qualidade do acompanhamento pré-natal e da assistência à criança, 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 - SUS; RESOLVE: Art. 1.º Tornar obrigatório o preenchimento e encaminhamento da notificação compulsória para Sífilis na Gestação, para toda gestante, no início do pré-natal, no momento em que são solicitados os exames de rotina de pré-natal. Art. 2.º Aprovar a Norma Técnica, relativa aos fluxos, prazos, instrumentos, e demais diretrizes técnicas para ampliar o acesso ao diagnóstico da sífilis, melhorar a qualidade do acompanhamento pré-natal e da assistência à criança conforme o anexo I e II. Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação. Araucária, 6 de Março de 2015. Rogério Donato Kampa Secretário Municipal de Saúde RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO I - NORMA TÉCNICA PARA A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA PARA SÍFILIS NA GESTAÇÃO 1. ALCANCE 1.1 Objetivo Estabelecer procedimentos e fluxos a serem adotados no atendimento à gestante visando o diagnóstico precoce da sífilis, tratamento oportuno e redução da incidência da sífilis congênita. 1.2. Âmbito de aplicação Esta norma se aplica a todo serviço de saúde público ou contratado pelo SUS do Município de Araucária. 3. PROCEDIMENTOS 3.1. Toda gestante deve ser avaliada, acompanhada e inscrita em programa de pré-natal, conforme o protocolo Projeto CRIAR de 2008 ou outro que vier a substituí-lo. 3.2. Para toda gestante, na primeira consulta de pré-natal, deverá ser solicitado exame para diagnóstico da sífilis (VDRL), conforme protocolo e: 3.2.1. Preenchido, pela equipe de enfermagem, a notificação compulsória para sífilis na gestação (anexo VI) e enviada à Divisão de Vigilância Epidemiológica. 3.2.2. Preenchido a Ficha de Acompanhamento de Tratamento (anexo III) e retida na Unidade de Saúde até o recebimento do laudo do exame laboratorial (VDRL). Parágrafo Único: Na primeira consulta, se disponível, também deverá ser realizado o teste rápido anti-HIV e teste rápido treponêmico para sífilis e o aconselhamento. 3.3. Quando do recebimento dos laudos laboratoriais de exames de gestantes, o profissional da unidade de saúde designado para a atividade deverá: 3.3.1. Verificar os resultados classificando os casos em gestantes com VDRL reagente e gestantes com VDRL não reagentes, independentemente de titulação. 3.3.2. Antecipar a consulta médica de toda gestante com VDRL reagente, independentemente da titulação. 3.3.3. Aconselhar toda gestante independente do resultado quanto às doenças sexualmente transmissíveis (DST), HIV e Aids e orientá-las quanto à importância do uso de preservativo, também nessa fase visando a prevenção das DST/HIV/Aids e infecções fetais. 3.4. Na consulta médica da gestante com VDRL positivo, deverá ser avaliada a necessidade de tratamento conforme estágio da doença (Anexo IV) para gestante e parceiro (os) e: 3.4.1. Completado a Ficha de Acompanhamento de Tratamento e enviada cópia a Divisão de Vigilância Epidemiológica. 3.4.2. Registrada na

carteira e prontuário da gestante, as doses de medicamentos aplicadas. Parágrafo Único: O registro na Carteira de Gestante permite que o profissional que realizará a assistência ao parto e recém-nascido conheçam o histórico de tratamento fornecendo subsídios para avaliação correta da situação do recém-nascido em relação à sífilis. 3.5. O laboratório de análises clínicas público ou contratado pelo SUS deve encaminhar todos os laudos de exames diagnósticos de sífilis às unidades solicitantes e relatório semanal, contendo nome dos pacientes, data de nascimento, unidade de saúde vinculada e resultado à Divisão de Vigilância Epidemiológica. 3.6. A Divisão de Vigilância Epidemiológica fará a análise do relatório encaminhada pelo laboratório e providenciará o descarte dos casos suspeitos notificados na primeira consulta que resultaram em laudos de diagnóstico para sífilis negativo. 3.7. A toda gestante deverá ser solicitado exame para diagnóstico da sífilis (VDRL), nos demais trimestres, conforme protocolo. 3.7.1. Quando na avaliação subsequente o resultado for reagente, deverá ser preenchida a notificação e instituído tratamento e acompanhamento conforme anexo IV para gestante e parceiro(os). Parágrafo Único: A notificação deverá ser preenchida pelo profissional que avaliar o exame ou instituir tratamento e acompanhamento. 4. REFERÊNCIAS Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes: manual de bolso/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. ? Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO II - FLUXOGRAMA PARA TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO Laboratório encaminha resultados de exames as UBSUBS / UBSF UBS / UBSF Verifica resultados de exames encaminhados pelo Laboratório. VDRL REAGENTE Independente da titulação! VDRL NÃO REAGENTE ? Aguardar retorno da gestante para próxima consulta (pré-agendada); ? Avaliar resultados dos demais exames e necessidade de antecipar consulta. No SOA\*: ? Receber via telefone, as solicitações de Penicilina G Benzatina; ? Dar baixa no estoque, informando local solicitante; ? Preencher Ficha de Dispensação de medicamento e Acompanhamento; ? Encaminhar o Medicamento e a Ficha de Acompanhamento à UBS solicitante por meio do motorista do Malote; Obs: a UBS deverá informar nome da gestante e parceiro e IG. Antecipar consulta médica (contato telef.; VD, etc); No dia da consulta: ? Investigar tratamento anterior (completo); ? Solicitar Teste Treponêmico: FTA-Abs ou outro (LACEN); ? Prescrever tratamento conforme estágio da doença (vide tratamento no anexo IV e V) para gestante e parceiro (os); ? PREENCHER Ficha de Notificação. ? Solicitar via telefone, ao SOA\*, as doses referentes ao tratamento completo. ? Agendar, com paciente e parceiro, a data de aplicação do medicamento. Na data agendada: ? Iniciar aplicação da (s) dose (s); ? Orientar uso de preservativo durante período do tratamento; ? Registrar na ficha de Acompanhamento (arquivo na UBS) e Carteira de Gestante e; ? Encaminhar Notificação e Ficha de Tratamento à Vig. Epidemiológica; \* somente enquanto não há estoque disponível de Penicilina G Benzatina em nível nacional. Após este período, todas as unidades de saúde terão acesso ao medicamento. RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO III - Ficha de Acompanhamento de tratamento da sífilis em Gestantes e Parceiros NOTIFICAÇÃO SÍFILIS GERAL ? ACOMPANHAMENTO DE TRATAMENTO SOMENTE ENCAMINHAR À EPIDEMIO APÓS PREENCHIMENTO COMPLETO NOME: \_\_\_\_\_ GESTANTE: TRAT. PRESCRITO: DATA APLICAÇÃO TRATAMENTO OBSERV.: PARCEIRO SIM NÃO PGB 2.400.000 PGB 4.800.000 PGB 7.200.000 1ª DOSE 2ª DOSE 3ª DOSE PARCEIRA É GESTANTE? SIM QUANTOS NÃO PGB 2.400.000 PGB 4.800.000 PGB 7.200.000 1ª DOSE 2ª DOSE 3ª DOSE SIM NÃO OUTRO ESQ. QUAL? ULTIMO PARC. OBSERV.: TRAT. PRESC. PARCEIRO DATA APLICAÇÃO TRATAMENTO OBSERV.: NOME PROFISSIONAL: DATA PREENC.: OUTRO ESQ. QUAL? RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO IV - TRATAMENTO SÍFILIS NA GESTAÇÃO Tratamento adequado: é todo tratamento completo, adequado ao estágio da doença, feito com penicilina e finalizado pelo menos 30 dias antes do parto, tendo sido o parceiro tratado concomitantemente. Tratamento inadequado para sífilis materna: - é todo tratamento realizado com qualquer medicamento que não seja a penicilina; ou - tratamento incompleto, mesmo tendo sido feito com penicilina; ou - tratamento inadequado para a fase clínica da doença; ou - ausência de documentação de tratamento anterior; ou - ausência de queda dos títulos (sorologia não-treponêmica) após tratamento adequado; ou - parceiro não tratado ou tratado inadequadamente ou quando não se tem a informação disponível sobre o seu tratamento. Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. p. 46-47. RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO V - ORIENTAÇÕES GERAIS DURANTE O TRATAMENTO 1. Devido ao alto risco de infecção, o tratamento deve ser realizado em todos os indivíduos que tenham se exposto à infecção pelo T. pallidum, especialmente nos últimos 3 meses, mesmo que não sejam percebidos sinais ou sintomas. 2. Reforçar a orientação sobre os riscos relacionados à infecção pelo T. pallidum por meio da transmissão sexual para que as mulheres com sífilis e seu(s) parceiro(s) tenham práticas sexuais seguras durante o tratamento. 3. Recomendar o uso regular do preservativo (masculino e feminino) no período durante e após o tratamento. 4. Orientar os indivíduos com sífilis e seu(s) parceiro(s) sobre a importância de não se candidatar(em) à doação de sangue. 5. Realizar o controle de cura mensal (para gestante) ou trimestral (não gestantes), por meio do VDRL, considerando como resposta adequada ao tratamento o declínio dos títulos durante o primeiro ano, se ainda houver reatividade nesse período, em titulações decrescentes ou manter em acompanhamento semestralmente em caso de persistência da positividade, em títulos baixos. 6. A elevação de títulos em quatro ou mais vezes (por exemplo de 1:2 para 1:8) acima do último VDRL realizado, justifica um novo tratamento, mesmo na ausência de sinais ou sintomas específicos de sífilis. 7. Reiniciar o tratamento em caso de interrupção do tratamento ou em caso de um intervalo maior do que sete dias entre as séries. Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. p38-39. RESOLUÇÃO SMSA Nº 001/2015 ANEXO VI - Ficha Individual de Notificação Sífilis Gestante MUNICIPIO DE ARAUCARIA:02285114966 Assinado de forma digital por MUNICIPIO DE ARAUCARIA:02285114966 DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Caixa Economica Federal, ou=AC CAIXA PJ v2, cn=MUNICIPIO DE ARAUCARIA:02285114966 Dados: 2015.03.10 13:46:37 -0300