



Sorocaba, 25 de agosto de 2022

Ofício SES/ Rede de Saúde Pública nº718 /2022

**Para:** Centro Municipal de Atenção Especializada - C.M.A.E./ Unidades Básicas de Saúde

**De:** Rede De Saúde Pública/ Centro Municipal de Atenção Especializada - C.M.A.E.

**Assunto:** Fluxograma para crianças expostas à Sífilis materna, Relatório de alta qualificada/contrarreferência de criança exposta à sífilis materna( que necessitou de antibioticoterapia), Relatório de alta qualificada/contrarreferência de criança exposta à sífilis materna( que não necessitou de antibioticoterapia), relatório de conclusão de caso de criança exposta à sífilis materna e Ficha Espelho – crianças expostas a sífilis materna

### **1. Justificativa**

Considerando o aumento crescente do número de casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita e sendo grande desafio para a Saúde Pública;

Considerando que precisamos reduzir a sífilis adquirida, a sífilis na gestação e a sífilis congênita no Brasil;

Considerando que a Sífilis na gestação está diretamente relacionada a assistência materno-infantil;

Considerando a CIB nº 151, 24-11-2021 que reforça a necessidade de acompanhamento especializado e de rotina das crianças com Sífilis Congênita ou exposta a Sífilis, considerando a assistência ofertada e acompanhamento especializado durante os 02 primeiros anos de vida da criança;

Considerando o Caderno do Gestor da Linha de Cuidado da Criança da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que tem como objetivo auxiliar e capacitar aos Gestores, Gerentes de Unidades de Saúde e Profissionais de Saúde dos diversos pontos de atenção, para implantação de uma rede articulada que visa garantir o atendimento da criança nos diferentes serviços;

Considerando o cenário epidemiológico da doença e suas implicações na morbimortalidade infantil;

Considerando a importância de intensificar a vigilância e acompanhamento das crianças expostas a Sífilis;

Considerando que a Secretaria da Saúde de Sorocaba está intensificando a vigilância das gestantes com sífilis e das crianças com a implantação do novo instrumento de vigilância compartilhada entre: UBSS, C.M.A.E., Policlínica, Programa RN de Risco, Pré-Natal de Alto Risco, Linha de Cuidado da Saúde da Mulher e da Linha de Cuidado da Saúde da Criança.



A Secretaria da Saúde de Sorocaba sistematizará e implantará estes novos formulários a partir do dia 03/11/2022.

Qualquer dúvida e/ou sugestão deverá ser enviada a Rede de Saúde Pública e ao Centro Municipal de Atenção Especializada - C.M.A.E.

Favor dar ciência a todos os profissionais da unidade, favor enviar a lista de ciência a [gestaoregional@sorocaba.sp.gov.br](mailto:gestaoregional@sorocaba.sp.gov.br) até o dia 03/11/2022.

As equipes das UBSs / ESFs, favor anexar este documento ao Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança/2017.

**Seguem os anexos:**

1. Fluxograma para crianças expostas à Sífilis Materna;
2. Relatório de alta qualificada/contrarreferência de criança exposta à sífilis materna( que necessitou de antibioticoterapia);
3. Relatório de alta qualificada/contrarreferência de criança exposta à sífilis materna( que não necessitou de antibioticoterapia);
4. Relatório de conclusão de caso de criança exposta à sífilis materna;
5. Ficha Espelho – crianças expostas a sífilis materna.



Centro Municipal de Atenção Especializada - C.M.A.E.



---

Rede de Saúde Pública

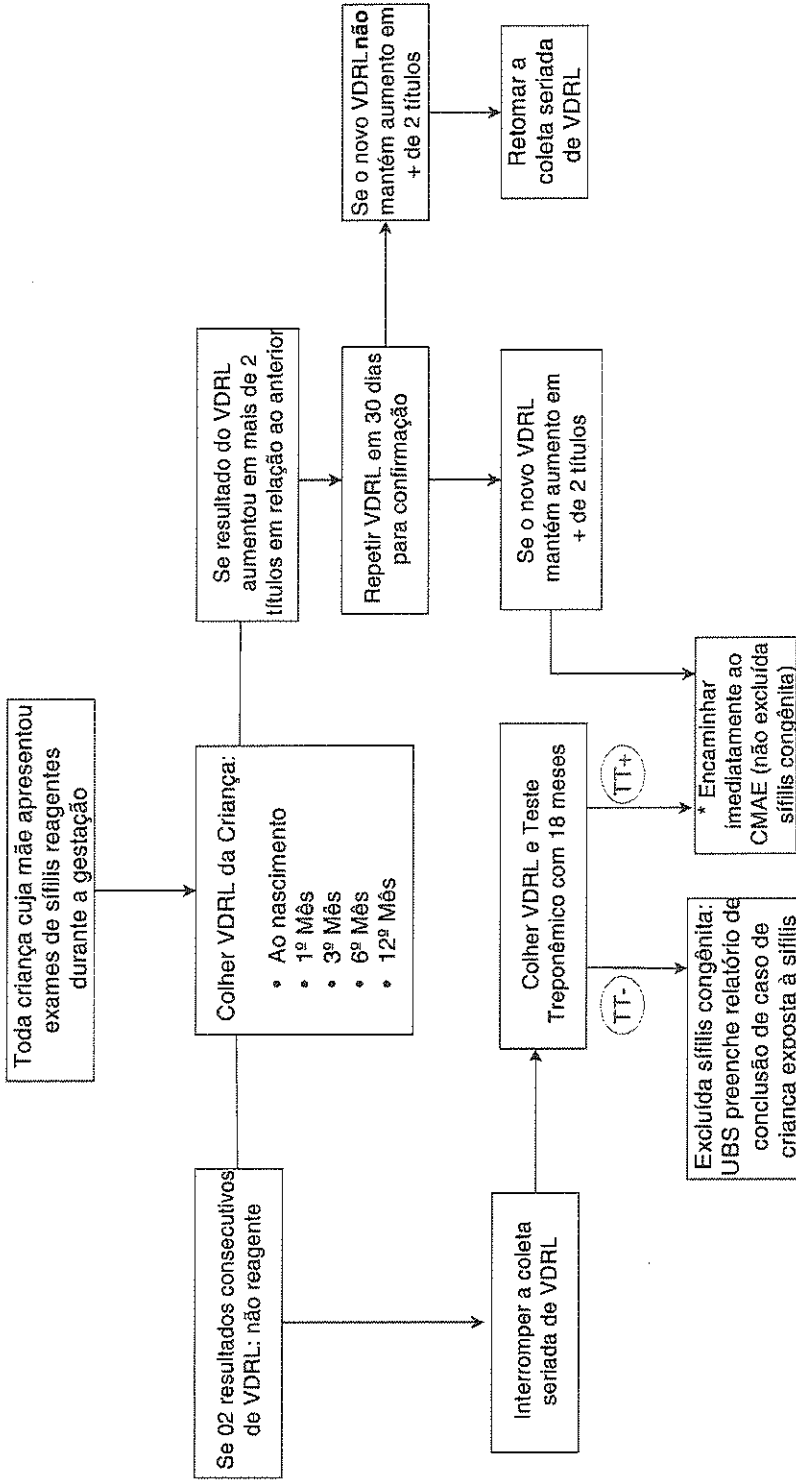
Claudio Pompeo Chagas Dias  
Secretário Municipal de Saúde  
Prefeitura de Sorocaba

---

Secretário da Saúde



**ALGORITMO PARA CRIANÇAS EXPOSTAS À SÍFILIS MATERNA**



\* Solicitar agendamento via e-mail mediante guia do médico ou enfermeiro [controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br](mailto:controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br) anexar ao e-mail os impressos dos últimos 2 (dois) resultados. Ainda que essa criança compareça às interconsultas no CMAE, a UBS deve manter o seguimento da puericultura vigilância conjunta do caso em relação aos comparcimentos aos exames de VDRL, sendo que a comunicação entre ambos serviços deve ser frequente e efetiva.



Sorocaba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ALTA QUALIFICADA / CONTRARREFERÊNCIA  
DE CRIANÇA EXPOSTA À SÍFILIS MATERNA  
(QUE NECESSITOU DE ANTIBIOTICOTERAPIA)**

***Seguimento e coleta de exames na UBS/USF***

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

DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SIS: \_\_\_\_\_ UBS \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

A criança de mãe com diagnóstico de sífilis na gestação foi submetida à coleta de exames ao nascimento, **porém sem sucesso na coleta do LÍQUOR**. Assim, na impossibilidade de excluir neurosífilis, foi tratada por 10 dias com penicilina endovenosa.

Realizou a primeira consulta em nosso serviço para orientação sobre seguimento e importância da coleta dos exames para exclusão definitiva do diagnóstico de sífilis congênita.

Esta criança deve ser acompanhada de perto, com especial atenção ao desenvolvimento neuropsicomotor.

**Coleta de exames:**

Para toda criança exposta à sífilis materna (mãe com VDRL REAGENTE/TESTE TREPONÊMICO REAGENTE, independente do tratamento e mesmo que considerada cicatriz na gestação) deve-se:

- Coletar VDRL ao NASCIMENTO, com 1 MÊS, 3 MESES, 6 MESES, 12 MESES.
- Colher VDRL e TESTE TREPONÊMICO quando completar 18 MESES.

**Interpretação dos resultados:**

A coleta de VDRL pode ser interrompida quando a criança apresentar 2 VDRL NÃO REAGENTES CONSECUTIVOS.

O VDRL E TESTE TREPONÊMICO com 18 meses é o exame que pode excluir definitivamente o diagnóstico de SÍFILIS CONGÊNITA. Esse último exame deve ser entregue à mãe junto com o "relatório de conclusão de caso de criança exposta à sífilis materna" (impresso padrão), explicando que foi descartada a infecção.



Caso essa criança apresente **elevação de título** em relação à coleta anterior, repetir o exame **após 30 dias** para confirmação. Caso a **elevação persista em mais de dois títulos de aumento**, **reencaminhar** ao ambulatório de infectologia pediátrica no CMAE (Centro Municipal de Atenção Especializada), conforme protocolo municipal:

- Solicitar agendamento via email ao [controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br](mailto:controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br) mediante guia do médico ou enfermeiro, anexando os laudos dos últimos 2 resultados.
- Ainda que essa criança compareça às interconsultas no SAME, a **UBS deve manter o seguimento da puericultura com olhar para a exposição à sífilis**, a vigilância conjunta do caso em relação aos comparecimentos e aos exames de VDRL, sendo que a comunicação entre ambos serviços deve ser efetiva e frequente.

Caso o **TESTE TREPONÊMICO** permaneça reagente após 18 meses de idade, **reencaminhar** a criança ao ambulatório de infectologia pediátrica no CMAE para **seguimento até os 5 anos**.

Atenção: o VDRL pode apresentar pequenas variações de resultado em diferentes laboratórios. Por esse motivo, o ideal é comparar exames colhidos no mesmo laboratório.

Em caso de dúvidas, encaminhar email para [controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br](mailto:controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br) com o nome e SIS da criança ou entrar em contato pelo 32348818/8819.

Local que colheu VDRL	Data da coleta	Resultado VDRL

À disposição,

**Dra. Caroline Chagury Salcedo**  
CRM 129.485  
Pediatra - CMAE



Sorocaba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ALTA QUALIFICADA / CONTRARREFERÊNCIA  
DE CRIANÇA EXPOSTA À SÍFILIS MATERNA  
(QUE NÃO NECESSITOU DE ANTIBIOTICOTERAPIA)**

***Seguimento e coleta de exames na UBS/USF***

Nome: \_\_\_\_\_  
DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SIS: \_\_\_\_\_ UBS \_\_\_\_\_  
Mãe: \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_

A criança de mãe com diagnóstico de sífilis na gestação (tratada adequadamente) **foi submetida à coleta de exames ao nascimento e, na ocasião, não houve necessidade de tratamento com antibioticoterapia**, sendo considerada como exposta à sífilis materna.

Realizou a primeira consulta em nosso serviço para orientação sobre seguimento e importância da coleta dos exames para exclusão definitiva do diagnóstico de sífilis congênita.

**Coleta de exames:**

Para toda criança exposta à sífilis materna (**mãe com VDRL REAGENTE/TESTE TREPONÊMICO REAGENTE**, independente do tratamento e mesmo que considerada cicatriz na gestação) deve-se:

- Coletar VDRL ao NASCIMENTO, com 1 MÊS, 3 MESES, 6 MESES, 12 MESES.
- Colher VDRL e TESTE TREPONÊMICO quando completar 18 MESES.

**Interpretação dos resultados:**

A coleta de VDRL pode ser **interrompida** quando a criança apresentar **2 VDRL NÃO REAGENTES CONSECUTIVOS**.

O VDRL E TESTE TREPONÊMICO **com 18 meses** é o exame que **pode excluir definitivamente** o diagnóstico de SÍFILIS CONGÊNITA. Esse último exame deve ser entregue à mãe junto com o "relatório de conclusão de caso de criança exposta à sífilis materna" (impresso padrão), explicando que foi descartada a infecção.

Caso essa criança apresente **elevação de título** em relação à coleta anterior, repetir o exame **após 30 dias** para confirmação. Caso a **elevação persista em mais de dois títulos de**



**aumento, reencaminhar** ao ambulatório de infectologia pediátrica no CMAE (Centro Municipal de Atenção Especializada), conforme protocolo municipal:

- Solicitar agendamento via email ao [controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br](mailto:controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br) mediante guia do médico ou enfermeiro, anexando os laudos dos últimos 2 resultados.
- Ainda que essa criança compareça às interconsultas no SAME, a **UBS deve manter o seguimento da puericultura com olhar para a exposição à sífilis**, a vigilância conjunta do caso em relação aos comparecimentos e aos exames de VDRL, sendo que a comunicação entre ambos serviços deve ser efetiva e frequente.

Caso o TESTE TREPONÊMICO permaneça reagente após 18 meses de idade, **reencaminhar** a criança ao ambulatório de infectologia pediátrica no CMAE para **seguimento até os 5 anos**.

Atenção: o VDRL pode apresentar pequenas variações de resultado em diferentes laboratórios. Por esse motivo, o ideal é comparar exames colhidos no mesmo laboratório.

Em caso de dúvidas, encaminhar email para [controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br](mailto:controlesifilis@sorocaba.sp.gov.br) com o nome e SIS da criança ou entrar em contato pelo 32348818/8819.

Local que colheu VDRL	Data da coleta	Resultado VDRL

À disposição,

**Dra. Caroline Chagury Salcedo**  
**CRM 129.485**  
**Pediatra - CMAE**

Sorocaba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**RELATÓRIO DE CONCLUSÃO DE CASO DE  
CRIANÇA EXPOSTA À SÍFILIS MATERNA**

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

DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SIS: \_\_\_\_\_ UBS \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Menor nascido de mãe com diagnóstico de sífilis na gestação.

Mãe ( ) tratada adequadamente na gestação.

( ) tratada inadequadamente na gestação/não tratada.

RN ( ) não necessitou ser tratado logo após o nascimento.

( ) foi tratado com penicilina por 10 dias após o nascimento.

Foi realizada puericultura neste serviço, com sorologias de seguimento:

RN apresentou dois VDRL negativos em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

assim como teste treponêmico NEGATIVO com 18 meses de idade (\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_),

o que AFASTA o diagnóstico de sífilis congênita (exames em anexo).

\_\_\_\_\_  
Dr(a).







