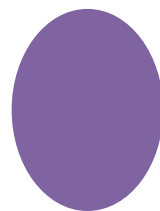
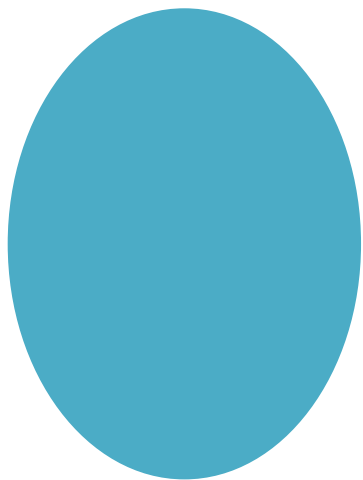


11/12/2017  
Webconferência  
Gerência de  
Vigilância  
Epidemiológica  
CRT-DST/AIDS-  
PEDST/AIDS- SES-SP

***"NOVOS CRITÉRIOS  
DE DEFINIÇÃO DE  
CASOS PARA  
NOTIFICAÇÃO DE  
SÍFILIS ADQUIRIDA,  
GESTANTE E  
CONGÊNITA NO  
BRASIL"***

# Programação

- Apresentação dos novos critérios de definições de caso de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita - Nota informativa Nº2-SEI/2017 e a -. DIAHV/SVS/MS e NOTA INFORMATIVA CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP.
  - **14:00 às 14:20**
- Proposta de fluxo de entrada de dados – ficha de notificação de sífilis adquirida adaptada
  - **14:20 às 14:30**
- Roda de conversa: dúvidas e comentários
  - **14:20 às 16:00**



**NOVOS CRITÉRIOS DE  
DEFINIÇÕES DE CASO DE SÍFILIS  
ADQUIRIDA, SÍFILIS EM  
GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA**

# Notas

Nota informativa Nº2-SEI/2017-.  
**DIAHV/SVS/MS** : Altera os critérios de Definição de casos para notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita;

Nota informativa **CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP**: Dispõe sobre as definições de caso de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, apresentadas na Nota Informativa Nº 2-SEI/2107-DIAHV/SVS/MS.

# Alterações nos critérios de definições de casos sífilis adquirida, gestante e congênita

## 17/ outubro/2017

BRASIL Serviços Participe Acesso à informação Legislação Canais

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Departamento de  
**Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar

Facebook Twitter YouTube

Notas informativas PCDT Serviços de saúde Biblioteca Editais e licitações

INÍCIO » LEGISLAÇÃO » NOTA INFORMATIVA Nº 02-SEI/2017 - DIAHV/SVS/MS »

**PÚBLICO GERAL**

- O que são IST
- O que são hepatites
- O que é HIV
- Previna-se
- Direitos das PVHA

**GESTORES**

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA**

### Nota Informativa nº 02-SEI/2017 - DIAHV/SVS/MS



Situação: vigente  
Data de publicação: 17.10.2017  
Tipo da Legislação: Notas Informativas

A Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional inclui a notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestnte e sífilis congênita, conforme Portaria vigente do Ministério da Saúde.

Anexo	Tamanho
 <a href="#">Nota Informativa nº 02-SEI/2017 - DIAHV/SVS/MS</a>	1,29 MB

# Sífilis adquirida

## Nota informativa N°2-SEI/2017-. DIAHV/SVS/MS

### SÍFILIS ADQUIRIDA

#### 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<sup>a</sup> para sífilis, com pelo menos um teste reagente** - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação.

<sup>a</sup> Para mais informações sobre a **sintomatologia da sífilis**, consultar o Guia de Vigilância em Saúde e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível respectivamente em [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs) e [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt).

**Sífilis adquirida**  
**NOTA INFORMATIVA CRT-**  
**PE-DST/AIDS/SES-SP**

A definição de caso de sífilis  
adquirida segue aquela  
apresentada na Nota Informativa  
Nº 2-SEI/2107-DIAHV/SVS/MS.

# Sífilis em gestantes

Nota informativa Nº2-SEI/2017-. DIAHV/SVS/MS

## SÍFILIS EM GESTANTES

### Situação 1

Mulher **assintomática** para sífilis, que durante o **pré-natal**, **parto e/ou puerpério** apresente pelo menos **um teste reagente** - treponêmico **E/OU** não treponêmico com qualquer titulação – e **sem registro de tratamento prévio**.

### Situação 2

Mulher sintomática<sup>b</sup> para sífilis, que durante o **pré-natal**, **parto e/ou puerpério** e apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico **E/OU** não treponêmico com qualquer titulação.

<sup>b</sup> Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Guia de Vigilância em Saúde e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível respectivamente em [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs) e [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt).

### Situação 3

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

\*Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados



**Sífilis em gestante**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- A notificação da gestante com sífilis deve ser realizada durante o pré-natal;
- O número do Sinan da notificação da gestante com sífilis, realizada durante o pré-natal, deve ser registrado na caderneta da gestante;
- Orientar a gestante para levar sua caderneta à maternidade, na admissão para o parto;
- Notificar na maternidade, apenas, as parturientes e puérperas com sífilis que não realizaram pré-natal ou esta informação era ignorada na admissão para o parto.

**Sífilis em gestante**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- **Registro de tratamento prévio** deve ser considerado o tratamento adequado, com comprovação da sua realização, em documentos oficiais, tais como:
  - Prontuário do paciente, caderneta do pré-natal e receituário médico, todos com a checagem da aplicação, quando a medicação for injetável;
  - Não deverá ser considerado exclusivamente o relato da paciente.

Sífilis em  
gestante  
NOTA  
INFORMATIVA  
CRT-PE-  
DST/AIDS/SES-  
SP

## Esclarecimentos:

- **Memória imunológica – “cicatriz sorológica”** Para confirmar “cicatriz sorológica” é **obrigatório**:
  - Registro de tratamento prévio adequado e documentado;
  - Investigação de novas exposições para descartar reinfecção.

# Sífilis em gestantes

**PREENCHIMENTO  
das fichas de  
notificação  
NOTA  
INFORMATIVA  
CRT-PE-  
DST/AIDS/SES-  
SP**

## Esclarecimentos:

- Para os casos notificados na **maternidade** (parto ou puerpério), os dados laboratoriais dos campos 37 a 40 deverão ser preenchidos:
  - com resultados e datas dos exames **coletados no parto ou puerpério**.
- No **campo 42** (parceiro tratado concomitantemente à gestante), **campo 43** (esquema de tratamento prescrito ao parceiro) e **campo 44** (motivo para o não tratamento do parceiro), devem ser inseridos:
  - os dados com as informações corretas em relação ao tratamento do parceiro (se tratado ou não, qual o esquema e motivos do não tratamento).

# Sífilis congênita

## Nota informativa N°2-SEI/2017-. DIAHV/SVS/MS

### SÍFILIS CONGÊNITA

#### Situação 1

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

2 de 5

17/10/2017 16:37

SEI/MS - 0882971 - Nota Informativa

[https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_impri...](https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_impri...)

<sup>c</sup> Ver definição de sífilis em gestante (situações 1, 2 ou 3)

<sup>d</sup> Tratamento adequado: Tratamento completo para 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.

<sup>e</sup> Para fins de definição de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe.

# Sífilis congênita

## Nota informativa Nº2-SEI/2017-. DIAHV/SVS/MS

### Situação 2<sup>f</sup>

Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações:

- Manifestação clínica, alteração liquórica 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 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<sup>g</sup>;
- 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.

<sup>f</sup> Nesta situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida em situação de violência sexual

<sup>g</sup> Seguimento da criança exposta: 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade.

### Situação 3

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

<sup>h</sup> Detecção do *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

**Sífilis congênita**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- Devem ser acompanhados clínico e laboratorialmente **todos** os recém-nascidos com sífilis congênita (até 24 meses) e **os expostos a sífilis materna, que não atingiram os critérios de definição de caso de sífilis congênita - até 18 meses.**
- A criança exposta à sífilis materna **somente** deverá ser notificada, se durante o seguimento, preencher algum critério de definição de caso de sífilis congênita.

**Sífilis congênita**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- **Parceiro sexual** da gestante com sífilis **não** faz parte da definição de caso de sífilis congênita, em relação ao tratamento materno, adequado ou inadequado.
- As gestantes que foram tratadas com penicilina benzatina, com doses adequadas para a fase clínica da doença e iniciado antes dos 30 dias do parto serão consideradas como **mães adequadamente tratadas**.
- **Importante:** Todos os parceiros sexuais de IST devem ser avaliados e tratados para evitar reinfecção em gestantes que foram tratadas, especialmente da sífilis.



**Sífilis congênita**  
**Preenchimento**  
**das fichas de**  
**notificação**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- **Todas** as fichas de notificação e investigação de sífilis congênita devem ser avaliadas por um técnico habilitado antes da digitação no Sinan;
- Se o caso não preencher uma das situações de definição de caso de sífilis congênita, não deverá ser incluído no Sinan.

**Sífilis congênita**  
**Preenchimento**  
**das fichas de**  
**notificação**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- Para os casos em que o diagnóstico de sífilis materna foi realizado no parto ou puerpério, o **campo 44** (Esquema de tratamento) deve ser preenchido com a opção **“3-não realizado”** e o **campo 45** (data de início do tratamento) não deverá ser preenchido;
- Na definição de caso de sífilis congênita vigente é considerado apenas o tratamento materno. Portanto, o **campo 46** (Parceiro tratado concomitantemente a gestante) deverá ser digitado com a opção **“1-Sim”** no Sinan de **sífilis congênita** e esta informação não será mais analisada para sífilis congênita;

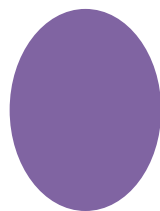
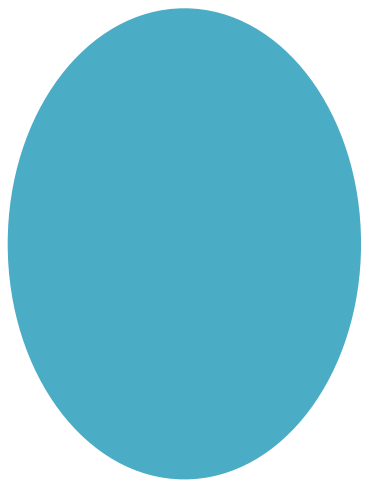
**Sífilis congênita**  
**Preenchimento**  
**das fichas de**  
**notificação**  
**NOTA**  
**INFORMATIVA**  
**CRT-PE-**  
**DST/AIDS/SES-**  
**SP**

**Esclarecimentos:**

- A versão vigente do Sinan (testada em 06/11/2017) apresenta um erro na crítica para o critério de definição de caso na **Situação 2**:

*“Títulos de teste não treponêmico do lactente maiores do que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostra de sangue periférico, coletadas simultaneamente no momento do parto”.*

- Nos casos de mães adequadamente tratadas, se o título do teste não treponêmico da criança for maior do que o materno, **em duas ou mais diluições**, a crítica do Sinan descarta o caso indevidamente. **Solicitamos que estes casos sejam incluídos e mantidos no sistema, uma vez que na análise do banco deverão ser considerados como sífilis congênita.**



**NOTIFICAÇÃO E  
INVESTIGAÇÃO DE  
SÍFILIS ADQUIRIDA**

## Notificação e Investigação de sífilis adquirida

- A Vigilância Epidemiológica do Programa Estadual de DST/Aids **recomendará** o emprego da **Ficha de notificação de Sífilis Adquirida Adaptada** pelos serviços de saúde do Estado.
- Os dados: **categorias de exposição, fase clínica da doença, tratamento e coinfeção** pelo HIV serão digitados em formulário eletrônico ( **Formsus** - versão 3.0).
- A notificação da sífilis adquirida é **COMPULSÓRIA**.
- O uso da ficha de sífilis adquirida adaptada para os municípios nessa **fase piloto** será por adesão.

# FormSus SifAdquirida

Uso no estado de São Paulo

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO SÍFILIS ADQUIRIDA

Nº

**CASO CONFIRMADO DE SÍFILIS ADQUIRIDA:** Todo indivíduo com evidência clínica de sífilis primária ou secundária (presença de cancro duro ou lesões compatíveis com sífilis secundária), com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, **OU** indivíduo assintomático com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente. Sem registro de tratamento prévio.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	2 - Individual	
	2 Agravado/doença <b>SÍFILIS ADQUIRIDA</b>	Código (CID10) A53.9	3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Diagnóstico
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 6 - Não se aplica
Dados de Residência	14 Escolaridade 0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	15 Número do Cartão SUS	
	16 Nome da mãe	17 UF	
	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)
<b>Dados Complementares do Caso</b>			
Antecedentes epidemiológicos	31 Ocupação		
	32 Comportamentos e vulnerabilidades 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Usuário(a) de drogas injetáveis <input type="checkbox"/> Usuário(a) de drogas não injetáveis <input type="checkbox"/> Profissional do sexo <input type="checkbox"/> Relações sexuais com homens <input type="checkbox"/> Relações sexuais com mulheres <input type="checkbox"/> Múltiplas parcerias sexuais <input type="checkbox"/> Situação de rua <input type="checkbox"/> Privado(a) de liberdade <input type="checkbox"/> Hemofílico <input type="checkbox"/> Outros _____		
Dados clínicos e laboratoriais	33 Identidade de gênero 1 - Travesti 2 - Mulher transexual 3 - Homem transexual 4 - Mulher 5 - Homem 9 - Ignorado		
	34 Classificação Clínica 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Assintomática 9 - Ignorado		35 HIV/AIDS 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
36 Título 1 - 1/1 2 - 1/2 3 - 1/4 4 - 1/8 5 - 1/16 6 - 1/32 7 - 1/64 8 - 1/128 9 - 1/256 ou mais		37 Data do teste não treponêmico reagente	
		38 Data do teste treponêmico reagente	

SINAN

FORM-SUS

# FormSus SifAdquirida

Uso no estado de São Paulo

FORM-SUS

Tratamento	39	Esquema de tratamento 1- Penicilina G benzatina 2.400.000 UI 2- Penicilina G benzatina 7.200.000 UI 3-Outro esquema	4-Não realizado 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	40	Data do início do tratamento	_____	
	Seguimento	41	Tipo de serviço de saúde que realizou o diagnóstico 1- Unidade Básica de Saúde/UBS 2- Serviço de Atenção Especializada SAE DST/Aids 3- Centro de Testagem e Aconselhamento CTA 4- Ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Infecções sexualmente transmissíveis DST/IST 5- Ambulatório de Pessoas vivendo com HIV/Aids 6- Outros		<input type="checkbox"/>			
42		Tratamento anterior de sífilis 1- Sim 2- Não 9- Ignorado/Não sabe		<input type="checkbox"/>				
43		Se tratamento anterior, qual foi a data do último tratamento de sífilis		_____				
44		Se tratamento anterior, qual foi o título do último teste não treponêmico de seguimento do paciente 1- 1/1    2- 1/2    3- 1/4 4- 1/8    5- 1/16    6- 1/32 7- 1/64    8- 1/128    9- 1/256 ou mais			<input type="checkbox"/>			
45		Se teste anterior, qual foi a data do teste não treponêmico?		_____				

Observações:


Investigar	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura

Instruções de Preenchimento	<p><b>Orientações para digitação e fluxo das informações da Sífilis Adquirida (SA) Adaptada</b></p> <p>1. Se o indivíduo cumprir a definição de caso de sífilis adquirida vigente, notificar o caso - preencher a FIN de SA adaptada; 2. Conferir o preenchimento, incluir o número do Sinan e digitar no Sinan os campos de identificação (campos nº 1 a 30) da FIN de SA adaptada; 3. Digitar no <i>FormSus</i> SifAdquirida os demais campos específicos (campos nº 31 a 40), nºSinan, nome do paciente e data de nascimento da FIN de SA adaptada.</p> <p>• N.º - Anotar o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso. <b>CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.</b></p> <p>Campo 3. Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação.</p> <p>Campo 7. Anotar a data do diagnóstico ou da evidência laboratorial e/ou clínica da doença de acordo com a definição de caso vigente no momento da notificação.</p> <p>Campo 8. Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações).</p> <p>Campo 9 - Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa.</p> <p>Campo 10. Anotar a idade do paciente somente se a data de nascimento for desconhecida (Ex. 20 dias = 20 D; 3 meses = 3 M; 26 anos = 26 A).</p> <p>Campo 11. Informar o sexo do paciente (M= masculino, F= feminino e I= ignorado).</p> <p>Campo 13. Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa.</p> <p>Campo 14. Preencher com a série e grau que a pessoa está frequentando/ frequentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação.</p> <p><b>DADOS COMPLEMENTARES DO CASO: (DIGITAR NO FORMSUS-SA)</b></p> <p>Campo 31. Informar no campo ocupação a atividade exercida pelo paciente no setor formal, informal ou autônomo ou a última atividade exercida quando paciente for desempregado.</p> <p>Campo 32. Comportamentos e vulnerabilidades- Assinalar as alternativas correspondentes, pode ser mais de uma, nos últimos 12 meses.</p> <p>Campo 33. Identidade de gênero – Assinalar apenas uma alternativa.</p> <p>Campo 34. Registrar a classificação clínica para sífilis: 1 - sífilis primária - cancro duro; 2 - sífilis secundária – lesões cutâneo-mucosas (roséolas, sífilides papulosas, condiloma plano, alopecia); 3 - sífilis terciária – lesões cutâneo-mucosas (tubérculos ou gomas); alterações neurológicas (<i>tabes dorsalis</i>, demência); alterações cardiovasculares (aortite sífilítica, aneurisma aórtico); alterações articulares (artropatia de Charcot); 4 - sífilis latente - fase assintomática, diagnóstico obtido por meio de reações sorológicas.</p> <p>Campo 35. Informar presença de infecção pelo HIV/aids – situação sorológica atual</p> <p>Campo 36. Informar a titulação da sorologia não treponêmica: VDRL (Venereal Diseases Research Laboratory) e RPR (Rapid Plasma Reagin);</p> <p>Campo 37. Informar a data de realização do teste não treponêmico.</p> <p>Campo 38. Informar a data de realização do teste treponêmico reagente (FTA-Abs (Fluorescent Treponemal Antibody-absorption), MHA-Tp (Microhemagglutination Treponema pallidum), TPHA (Treponema pallidum Hemagglutination), ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay), etc.</p> <p>Campo 39. Anotar o esquema de tratamento e a data do início do tratamento- sífilis primária, secundária e latente recente: penicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, em dose única (1,2 milhão U.I. em cada glúteo); se sífilis tardia (latente, terciária ou fase ignorada): penicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, semanal, por 3 semanas, dose total de 7,2 milhões U.I.</p> <p>Campo 41. Anotar se teve ou não Tratamento anterior de sífilis</p> <p>Campo 42. Informar a data do último tratamento de sífilis</p> <p>Campo 44. Informar o título do último teste não treponêmico de seguimento</p>
-----------------------------	---

# Proposta de fluxo de entrada de dados – ficha de notificação de sífilis adquirida adaptada

1. Avaliar os critérios de definição de caso vigentes

2. Preencher a ficha de notificação de sífilis adquirida adaptada

3. Atribuir número do Sinan

4. Digitar no *FormSus* os campos de 1 a 30 (identificação)

5. Digitar no *FormSus*: número do Sinan, nome do paciente e da mãe, data de nascimento, e os campos de 31 a 40 (dados complementares)

**Importante: o número do Sinan deverá ser mantido**





Muito obrigada!

CRT-DST/AIDS-  
PEDST/AIDS-SP  
SES-SP

[epidemiologia@crt.saude.sp.gov.br](mailto:epidemiologia@crt.saude.sp.gov.br)

11- 5087 9864/ 9865