República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **SÍFILIS EM GESTANTE**

Nº

Definição de caso:

Situação 1 - Mulher assintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico, com qualquer titulação –, sem registro de tratamento prévio.

Situação 2 - Mulher sintomática[a] para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico –, com qualquer titulação.

a Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Guia de Vigilancia em Saúde e/ou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), disponível respectivamente em www.saude.gov.br/svs e www.aids.gov.br/pcdt.

Situação 3 - Mulher que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independentemente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.

* Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravo/doença: **SÍFILIS EM GESTANTE** | Código (CID10): O98.1 | 3 Data da Notificação

4 UF | 5 Município de Notificação | Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | Código | 7 Data do Diagnóstico

Notificação Individual

8 Nome do Paciente | 9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade | 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano | 11 Sexo: F - Feminino | F | 12 Gestante: *1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 9-Ignorado* | 13 Raça/Cor: *1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado*

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 à 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

Dados de Residência

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)

Dados Complementares do Caso

Ant. epid. gestante

31 Ocupação

32 UF | 33 Município de realização do Pré-Natal | Código (IBGE) | 34 Unidade de realização do pré-natal: | Código

35 Nº da Gestante no SISPRENATAL | 36 Classificação Clínica: 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado

Dados laboratoriais

Resultado dos Exames

37 Teste não treponêmico no pré-natal: 1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado | 38 Título: 1: | 39 Data

40 Teste treponêmico no pré-natal: 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado

Tratamento / encerramento

41 Esquema de tratamento prescrito à gestante
1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI
4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado

Ant. epidemiológicos da parceria sexual

42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro
1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI
4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado

Ant. epidemiológicos da parceria sexual

44 Motivo para o não tratamento do Parceiro ☐

1 - Parceiro não teve mais contato com a gestante.
2 - Parceiro não foi comunicado/convocado à US para tratamento.

3 - Parceiro foi comunicado/convocado à US para tratamento, mas não compareceu.
4 - Parceiro foi comunicado/convocado à US mas recusou o tratamento.

5 - Parceiro com sorologia não reagente.
6 - Outro motivo: _____

Investigador

Município/Unidade de Saúde | Cód. da Unid. de Saúde

Nome | Função | Assinatura