



**Informe**

**Epidemiológico da**

**Sífilis no Piauí**

**2019**

José Wellington Barroso de Araújo Dias

**Governo do Estado**

Maria Regina Sousa

**Vice-Governadora**

Florentino Alves Veras Neto

**Secretaria de Estado da Saúde – SESAPI**

Herlon Clístenes Lima Guimarães

**Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios – SUPAT**

Cristiane Maria Ferraz Damasceno Moura Fé

**Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS**

Luciana Sena Sousa

**Gerência de Atenção a Saúde – GAS**

Karina Alves Amorim de Sousa

**Coordenação de Doenças Transmissíveis - CDT**

**Organização e elaboração:**

**Karina Alves Amorim de Sousa** – Enfermeira/SESAPI

**Meire Maria de Sousa e Silva** – Enfermeira/SESAPI

**Zenira Martins Silva** – Assistente Social/SESAPI

**Luciana Sena Sousa** - Enfermeira/UESPI

**Andréa Conceição Gomes Lima** – Fisioterapeuta/UESPI

**Leonardo Raphael de Carvalho Reis** – Cirurgião-dentista/UESPI

**Venessa Bezerra da Cunha** – Psicóloga/UESPI

**Joseline Lima Silva e Pinho** – Educadora Física/UESPI

**Antônio Rubens dos Santos Dias** – Assistente Social/UESPI

## Sumário

EDITORIAL .....	2
INTRODUÇÃO .....	3
ETIOLOGIA DA SÍFILIS.....	4
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NO PIAUÍ .....	5
SÍFILIS ADQUIRIDA .....	
SÍFILIS EM GESTANTES .....	
SÍFILIS CONGÊNITA.....	
ANEXO I – Nota técnica Testes rápidos.....	
ANEXO II – Nota técnica Penicilina.....	
ANEXO III – Nota técnica Preservativos.....	

## EDITORIAL

A sífilis é uma doença infecciosa, sistêmica, de evolução crônica e com transmissão podendo ocorrer por meio da relação sexual ou materno-fetal, sendo que quando ocorre transmissão vertical, ou seja, da gestante para o concepto por via transplacentária em qualquer fase da gestação, inclusive o parto, recebe o nome de sífilis congênita.

Dados do sistema de informação do Estado apontam que nos últimos três anos os números de casos de sífilis tem crescido de maneira alarmante. Tem-se observado aumento no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, sendo atribuído como principais fatores: aumento da cobertura de testagens, com o uso de testes rápidos, maximizando a capacidade diagnóstica, aprimoramento do sistema de vigilância que reflete no aumento dos casos notificados, redução na adesão ao uso do preservativo, história de doença transmitida sexualmente, determinantes sociais como baixo nível socioeconômico e cultural, esquema de tratamento insatisfatório da patologia.

As informações contidas neste Boletim tem a pretensão de subsidiar tomada de decisões no que diz respeito ao aprimoramento de atuação da gestão, trabalhadores e organizações da sociedade civil correspondente a redução da sífilis no Piauí, com ações mais efetivas e expansivas.

A notificação compulsória de sífilis congênita em todo território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestantes, mediante a Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Neste Boletim Epidemiológico, para as informações sobre sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, utilizaram-se os registros contidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SESAPI), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema de Mortalidade (SIM/SESAPI).

Reiteramos que informações foram retiradas das bases em outubro de 2019 e que esta fonte trata de dados preliminares sujeito a alterações.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se a ocorrência de aproximadamente um milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia, entre clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase, potencializando o risco de transmissão de HIV. No Brasil, apenas na década de 1980 com o *boom* da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é que as IST passaram a ser analisadas e estudadas pela comunidade científica e comunidade em geral. Dentre as IST, a Sífilis caracteriza-se por possuir métodos de detecção e tratamentos gratuitos no SUS, disponíveis e de fácil acesso à população.

Em 2017, no Brasil, foram notificados no Sinan 119.800 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 58,1 casos/100 mil habitantes); 49.013 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 17,2/1.000 nascidos vivos); 24.666 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 8,6/1.000 nascidos vivos); e 206 óbitos por sífilis congênita (taxa de mortalidade de 7,2/100 mil nascidos vivos).

Este boletim foi idealizado como parte da programação estadual em alusão a Campanha Nacional de combate à sífilis que ocorre no mês de Outubro, tendo o terceiro sábado como dia D, neste ano de 2019, ocorrerá em 19 de Outubro. A Secretária de Estado da Saúde elaborou nota técnica N° 02/2019, com orientações aos serviços de saúde e municípios, sobre realização de programações destacando os seguintes pontos: o desenvolvimento de atividades para reforçar o diagnóstico precoce, a recomendação de administração de penicilina, a realização de ações de informação, comunicação e educação em saúde para prevenção à sífilis, divulgação de dados epidemiológicos locais da sífilis para reconhecimento e sensibilização de profissionais de saúde e usuários.

Considerando os dados epidemiológicos do Piauí nos últimos anos, em que se observa aumento constante do número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, coloca-se a importância de divulgação deste Boletim com dados da sífilis no Estado, como suporte para a gestão, profissionais da saúde, serviços de saúde e sociedade civil traçarem estratégias de intervenção e controle da doença. A versão eletrônica deste Boletim Epidemiológico encontra-se disponível em [www.saude.pi.gov.br](http://www.saude.pi.gov.br).

## ETIOLOGIA DA SÍFILIS

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. Seu agente etiológico é o *Treponema pallidum*. Sua transmissão se dá principalmente por contato sexual; contudo, pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, 2019).

A maioria das pessoas com sífilis são assintomáticas, quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular (WORKOWSKI; BOLAN, 2015; PEELING et al., 2017). Na gestação, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido. O Brasil apresenta uma reemergência da doença. Diante disso, os profissionais de saúde devem estar aptos a reconhecer as manifestações clínicas, conhecer os testes diagnósticos disponíveis, saber interpretar o resultado do exame e controle de tratamento (BRASIL, 2019).

A transmissibilidade da sífilis é maior nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária), diminuindo gradualmente com o passar do tempo (sífilis latente recente/tardia). Em gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero. Pode ocorrer durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica. A infecção fetal provoca entre 30% a 50% de morte in utero, parto pré-termo ou morte neonatal (BRASIL, 2019).

O diagnóstico de sífilis exige uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente. Apenas o conjunto de todas essas informações permitirá a correta avaliação diagnóstica de cada caso e o tratamento adequado. Recomenda-se, sempre que possível, iniciar a investigação por um teste treponêmico, preferencialmente o teste rápido. A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis, sendo a única droga com eficácia documentada durante a gestação (BRASIL, 2019).

Maiores informações sobre manejo clínico da Sífilis podem ser consultadas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 2019, versão para download no site: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO PIAUÍ

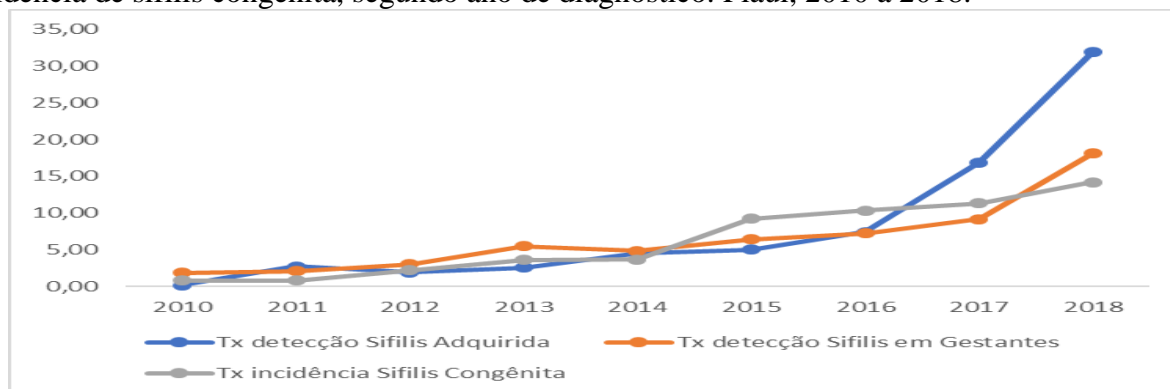
Na Tabela 1 observam-se as notificações realizadas no período de 2008 a 2018, no qual o Piauí registrou 7.678 casos, sendo 1.971 casos de sífilis adquirida, 2.748 de sífilis congênita e 2.959 de sífilis em gestantes. Chama atenção o aumento especialmente a partir de 2012.

**Tabela 1.** Casos notificados de sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestantes, segundo ano de notificação. Piauí, 2008 a 2018.

Ano da notificação	Sífilis Adquirida	Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante	Total
2008	0	27	98	125
2009	0	21	63	84
2010	4	38	90	132
2011	70	39	104	213
2012	49	105	144	298
2013	67	167	251	485
2014	120	175	231	526
2015	134	453	313	900
2016	199	481	336	1016
2017	457	546	440	1443
2018	871	696	889	2456
<b>Total</b>	<b>1971</b>	<b>2748</b>	<b>2959</b>	<b>7678</b>

A Figura 1 apresenta a evolução das taxas de sífilis de 2010 a 2018, onde verifica-se aumento ao longo dos anos. Destaca-se o aumento na detecção de sífilis adquirida, de 7,4 casos por 100 mil habitantes em 2016 para 31,93 casos por 100 mil habitantes em 2018.

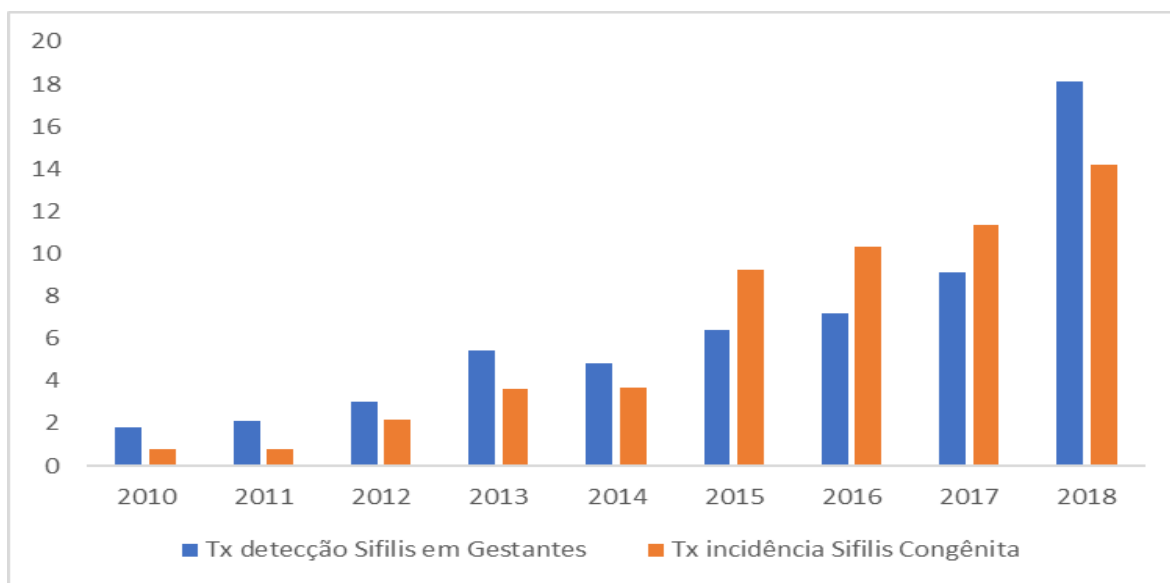
**Figura 1 -** Taxa de detecção de sífilis adquirida, taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico. Piauí, 2010 a 2018.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tx detecção Sífilis Adquirida	0,16	2,73	1,89	2,56	4,54	5,03	7,40	17	31,93
Tx detecção Sífilis em Gestantes	1,83	2,09	3,02	5,44	4,84	6,39	7,2	9,14	18,13
Tx incidência Sífilis Congênita	0,77	0,78	2,2	3,62	3,66	9,24	10,3	11,34	14,2

Na figura 2 observa-se comparação entre taxas de sífilis em gestante e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos. Entre 2015 e 2017 houve registros de mais casos de sífilis congênita do que em gestantes, o que aponta atenção para com relação a lacunas na assistência ao pré-natal, desafios quanto as subnotificações de sífilis em gestantes e/ou dificuldades na interpretação dos critérios de definição dos casos de sífilis congênita. Em 2018 já percebe-se melhoria na informação.

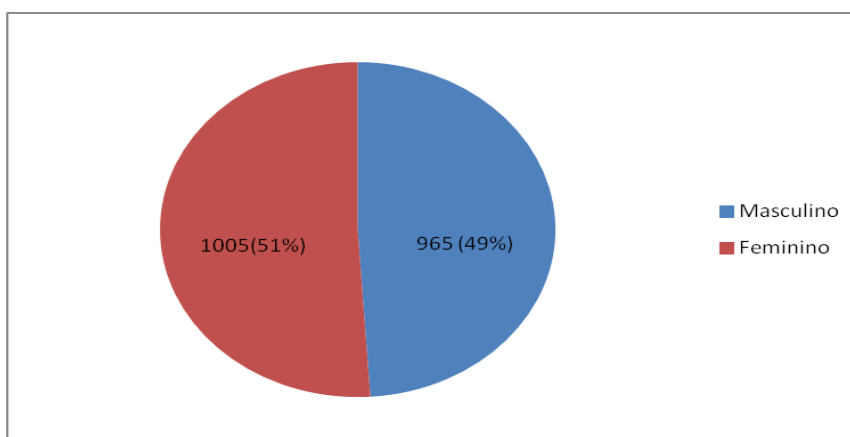
**Figura 2.** Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico. Piauí, 2010 a 2018.



### SÍFILIS ADQUIRIDA

De acordo com a figura 3, percebe-se equiparidade de casos notificados no se refere ao sexo, sendo 51% (n=1005) indivíduos do sexo feminino e 49% (n=965) indivíduos do sexo masculino. Em 2017, ocorreram 133 casos de sífilis em homens e 324 casos em mulheres. Em 2018, houve mais notificações em homens (497 casos) do que em mulheres (373 casos). O que aponta melhoria das notificações de sífilis adquirida.

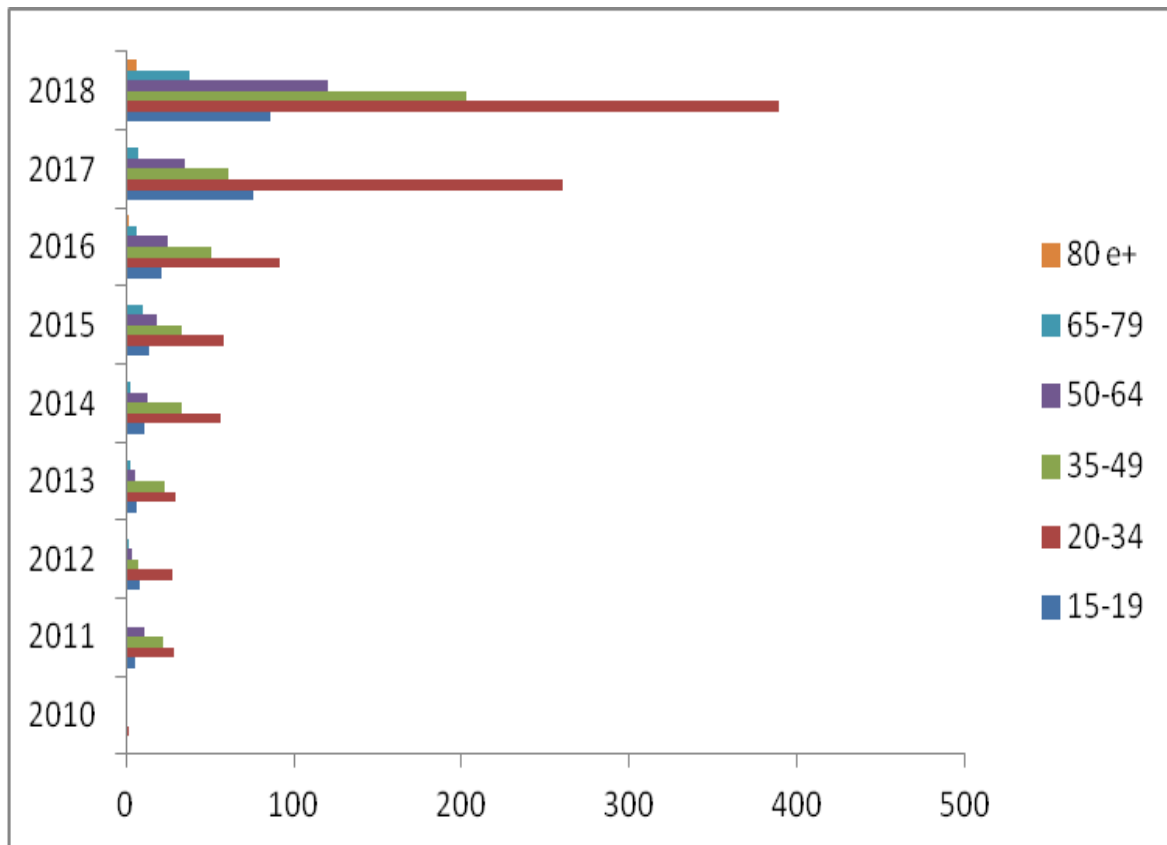
**Figura 3.** Total de casos de sífilis adquirida, segundo sexo. Piauí, 2010 a 2018.





Com relação às faixas etárias, percebe-se incremento no número de casos em todas as idades, com tendência acentuada entre os adultos jovens na faixa etária de 20 a 34 anos, onde observa-se 944 (48%), seguida de 35 a 49 anos com 434 (22%) e de 50 a 64 anos com 231(12%), conforme Figura 4.

**Figura 4.** Casos notificados de sífilis adquirida, segundo faixa etária. Piauí, 2010 a 2018.



No estado do Piauí, entre 2010 e 2018, dos 224 municípios do Estado que notificaram sífilis adquirida, observa-se maior ocorrência na capital Teresina com 25% (n=488), posteriormente a cidade de Picos ocupa o ranking de segundo lugar com 20,44% (396 notificações), seguida das cidades de Parnaíba com 229 notificações e Piriapiri com 118 notificações. Importante ressaltar que a notificação da sífilis adquirida iniciou em 2010, e que a sua detecção sugere uma boa sensibilidade dos serviços. O incremento das notificações deve-se em parte ao resultado de sensibilização dos profissionais e qualificação dos bancos de dados. Chama atenção os municípios sem casos notificados, os quais necessitam ampliar oferta de diagnóstico e melhoria das notificações. Tabela 2.

**Tabela 2.** Ranking dos municípios com mais de seis casos registrados de sífilis adquirida, segundo município de residência, Piauí, 2010-2018.

<b>Ranking</b>	<b>Municípios</b>	<b>Nº de casos</b>
1	Teresina	488
2	Picos	396
3	Parnaíba	229
4	Piripiri	118
5	Oeiras	39
6	Floriano	37
7	Campo Maior	33
8	Dom Expedito Lopes	26
9	Esperantina	26
10	Altos	23
11	Campo Largo do Piauí	21
12	Pedro II	18
13	Geminiano	17
14	Ilha Grande	17
15	Barras	16
16	Ipiranga do Piauí	16
17	Bom Jesus	15
18	Marcolândia	15
19	Baixa Grande do Ribeiro	14
20	José de Freitas	12
21	Uruçuí	12
22	Inhuma	11
23	Guadalupe	9
24	Miguel Alves	9
25	Nossa Senhora dos Remédios	9
26	São José do Divino	9
27	Agricolândia	8
28	Morro do Chapéu do Piauí	8
29	Regeneração	8
30	Santo Antônio de Lisboa	8
31	São Luis do Piauí	8
32	Buriti dos Lopes	7
33	Coivaras	7
34	Luzilândia	7

### **SÍFILIS CONGÊNITA**

Na tabela 3, podemos observar que no estado do Piauí, no período de 2008 a 2018, foram registrados 2.562 casos de Sífilis congênita, 159 municípios tiveram casos confirmados. No entanto, destaca-se maior ocorrência na capital Teresina com 1.274 dos casos (50%), posteriormente a

cidade de Parnaíba que ocupa o segundo lugar no ranking com 219 casos (8,5%), seguida das cidades de Picos e Altos com 70 e 45 casos respectivamente. Ressalva-se que a ocorrência de Sífilis congênita remete a prováveis lacunas e fragilidades na assistência ao pré-natal nessas cidades.

**Tabela 3.** Casos de sífilis congênita, segundo município de residência, Piauí, 2008 a 2018.

<b>Município de Residência</b>	<b>2008/2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Total</b>
Agricolândia	3	4	3	1	5	16
Água Branca	1	4	2	5	8	20
Alagoinha do Piauí	0	0	0	0	1	1
Alto Longá	2	1	2	0	1	6
Altos	7	5	9	12	12	45
Alvorada do Gurguéia	0	0	0	0	2	2
Amarante	2	6	2	3	2	15
Angical do Piauí	0	0	3	0	3	6
Anísio de Abreu	2	0	0	0	0	2
Antônio Almeida	0	0	0	1	1	2
Aroazes	1	0	0	1	0	2
Aroeiras do Itaim	4	1	0	0	1	6
Arraial	0	0	0	0	2	2
Assunção do Piauí	0	0	0	0	1	1
Avelino Lopes	0	1	0	0	0	1
Baixa Grande do Ribeiro	2	0	0	3	1	6
Barra d'Alcântara	0	0	0	1	0	1
Barras	10	2	5	8	8	33
Barro Duro	1	0	1	0	2	4
Batalha	0	0	1	0	0	1
Benedictinos	1	2	2	2	1	8
Bertolândia	0	0	1	1	1	3
Boa Hora	1	1	0	0	2	4
Bocaina	0	0	0	1	1	2
Bom Jesus	1	0	0	2	7	10
Bom Princípio do Piauí	0	0	1	0	1	2
Boqueirão do Piauí	0	1	2	1	0	4
Buriti dos Lopes	6	2	3	5	9	25
Cabeceiras do Piauí	0	0	0	0	1	1
Cajazeiras do Piauí	1	0	0	0	0	1
Cajueiro da Praia	2	1	0	2	3	8
Caldeirão Grande do Piauí	2	1	0	0	1	4
Campinas do Piauí	0	0	1	0	0	1
Campo Alegre do Fidalgo	4	0	0	0	0	4
Campo Grande do Piauí	2	2	0	1	2	7
Campo Largo do Piauí	0	1	0	2	2	5
Campo Maior	3	6	4	8	7	28
Canavieira	0	0	2	0	2	4

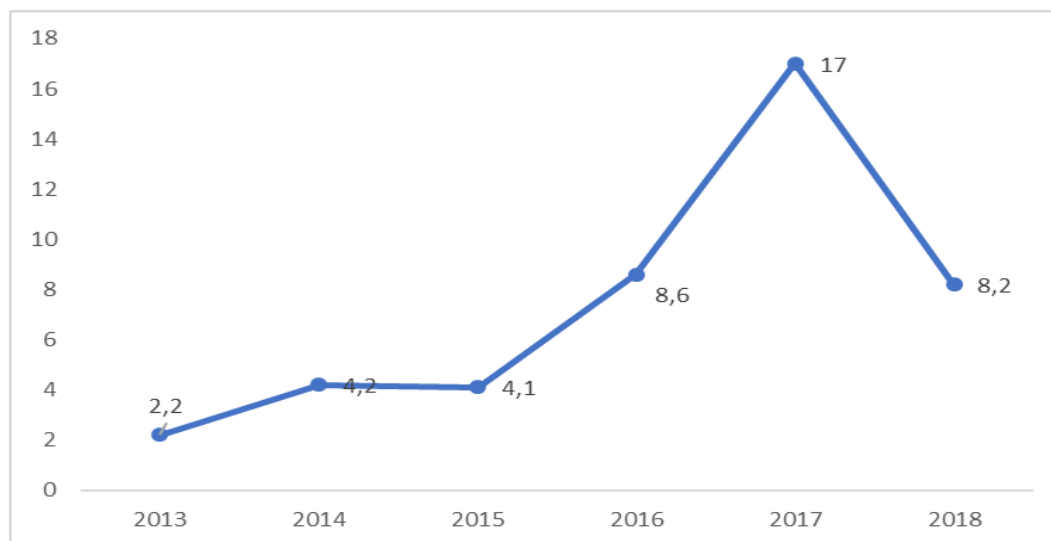
Canto do Buriti	0	0	1	0	2	3
Capitão de Campos	0	0	0	0	1	1
Caridade do Piauí	0	0	0	1	0	1
Castelo do Piauí	1	0	1	2	2	6
Caxingó	1	0	2	0	4	7
Cocal	2	0	0	0	1	3
Cocal dos Alves	0	0	0	1	1	2
Coivaras	1	2	1	0	3	7
Colônia do Gurguéia	0	1	1	2	1	5
Conceição do Canindé	0	0	0	0	1	1
Corrente	0	0	0	1	0	1
Cristino Castro	0	0	0	2	4	6
Curimatá	0	0	0	1	0	1
Currais	1	0	0	0	1	2
Currálinhos	2	1	1	0	1	5
Demerval Lobão	3	7	8	4	7	29
Dom Expedito Lopes	1	0	0	1	0	2
Elesbão Veloso	0	0	1	3	4	8
Eliseu Martins	0	0	3	1	1	5
Esperantina	0	1	4	5	9	19
Flores do Piauí	0	0	1	2	1	4
Floriano	6	9	10	5	8	38
Francinópolis	0	0	0	1	0	1
Francisco Ayres	1	0	0	0	0	1
Francisco Macedo	1	0	0	1	0	2
Francisco Santos	1	2	0	1	3	7
Geminiano	1	1	1	0	1	4
Guadalupe	0	0	1	1	2	4
Hugo Napoleão	0	1	0	0	0	1
Ilha Grande	3	2	2	0	4	11
Inhuma	0	1	2	5	3	11
Ipiranga do Piauí	0	1	0	1	2	4
Isaías Coelho	0	0	0	0	2	2
Itainópolis	4	0	0	1	1	6
Itaueira	0	0	1	0	0	1
Jaicós	1	0	1	2	2	6
Jardim do Mulato	1	0	0	1	0	2
Jatobá do Piauí	0	0	2	0	0	2
Jerumenha	0	0	3	1	1	5
João Costa	0	1	0	1	0	2
Joaquim Pires	0	2	0	1	8	11
Joca Marques	0	0	0	1	0	1
José de Freitas	2	6	5	7	7	27
Juazeiro do Piauí	1	0	0	0	0	1
Jurema	0	0	0	0	1	1
Lagoa Alegre	1	1	0	2	1	5
Lagoa do Piauí	1	0	0	2	0	3

Lagoinha do Piauí	1	0	0	0	0	1
Landri Sales	0	1	1	0	0	2
Luís Correia	2	6	6	8	11	33
Luzilândia	0	0	1	5	2	8
Madeiro	0	1	1	0	0	2
Manoel Emídio	0	0	1	0	1	2
Marcolândia	2	1	1	2	0	6
Marcos Parente	0	0	2	0	1	3
Matias Olímpio	0	0	0	2	3	5
Miguel Alves	6	11	6	4	9	36
Miguel Leão	0	1	0	0	0	1
Milton Brandão	1	0	0	0	0	1
Monsenhor Gil	2	0	4	1	0	7
Monsenhor Hipólito	1	0	0	0	1	2
Morro do Chapéu do Piauí	0	0	0	0	1	1
Murici dos Portelas	0	0	1	1	1	3
Nazaré do Piauí	0	1	0	1	1	3
Nazária	0	2	4	0	2	8
Nossa Senhora de Nazaré	0	0	1	0	0	1
Nossa Senhora dos Remédios	2	3	3	1	0	9
Novo Oriente do Piauí	0	0	0	3	2	5
Oeiras	3	1	3	3	3	13
Olho d'Água do Piauí	1	0	1	0	0	2
Paes Landim	0	0	0	0	0	1
Palmeirais	3	5	1	7	8	24
Parnaíba	49	27	25	49	69	219
Passagem Franca do Piauí	0	0	2	1	0	3
Patos do Piauí	0	0	0	0	1	1
Pau D'Arco do Piauí	0	0	0	0	1	1
Paulistana	1	0	0	4	1	6
Pavussu	0	0	0	1	0	1
Pedro II	2	0	2	0	2	6
Picos	29	2	4	13	22	70
Pio IX	1	0	0	1	0	2
Piracuruca	0	0	1	1	3	5
Piripiri	5	6	6	5	3	25
Porto	1	0	0	3	2	6
Porto Alegre do Piauí	2	1	0	1	1	5
Prata do Piauí	1	0	0	1	1	3
Redenção do Gurguéia	0	0	1	1	1	3
Regeneração	7	5	2	2	5	21
Ribeira do Piauí	0	0	0	2	0	2
Ribeiro Gonçalves	0	0	1	0	2	3
Rio Grande do Piauí	0	1	1	1	0	3
Santa Cruz do Piauí	0	0	2	0	0	2
Santa Filomena	1	0	0	0	0	1
Santana do Piauí	0	0	0	1	0	1

Santo Antônio de Lisboa	1	0	0	1	1	3
Santo Antônio dos Milagres	0	0	1	0	1	2
São Francisco do Piauí	0	1	0	0	0	1
São Gonçalo do Piauí	0	1	1	1	3	6
São João da Canabrava	0	1	0	0	0	1
São João da Fronteira	0	1	0	2	0	3
São João do Arraial	0	0	1	1	1	3
São João do Piauí	2	1	1	0	1	5
São José do Peixe	0	1	0	0	0	1
São José do Piauí	0	1	0	1	3	5
São Julião	6	2	0	0	1	9
São Luis do Piauí	0	0	0	0	1	1
São Miguel do Fidalgo	1	0	0	0	0	1
São Miguel do Tapuio	1	3	1	2	0	7
São Pedro do Piauí	4	3	8	0	2	17
São Raimundo Nonato	0	0	0	2	3	5
Sigefredo Pacheco	0	1	1	1	0	3
Simplício Mendes	0	2	0	0	0	2
Sussuapara	3	1	1	0	0	5
Tanque do Piauí	0	0	1	0	0	1
Teresina	271	242	240	236	285	1274
União	9	7	11	5	8	40
Uruçuí	1	1	2	3	4	11
Valença do Piauí	1	0	1	5	4	11
Várzea Grande	1	1	0	0	1	3
Vila Nova do Piauí	2	0	0	0	1	3
Wall Ferraz	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>521</b>	<b>425</b>	<b>450</b>	<b>505</b>	<b>661</b>	<b>2562</b>

Na figura 5, observa-se um dos indicadores mais importantes de Sífilis, o coeficiente de mortalidade infantil por sífilis congênita em menores de um ano. O número de óbitos declarados no SIM, no período de 2013 a 2018, foram 21 casos. Em 2016 foram registradas 4 mortes por sífilis congênita, em 2017 ocorreu o dobro de óbitos, com coeficiente de mortalidade por sífilis congênita de 17 casos por 100 mil nascidos vivos. Em 2018, verifica-se diminuição no número de óbitos, podendo ser atribuído aos esforços no enfrentamento da sífilis com melhoria na atenção/cuidado.

**Figura 5.** Evolução do Coeficiente de mortalidade infantil por Sífilis Congênita, segundo ano de diagnóstico. Piauí, 2013 a 2018.



Sífilis Congênita	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Coeficiente de mortalidade	2,2	4,2	4,1	8,6	17	8,2
Nº de óbitos infantil por Sífilis Congênita	1	2	2	4	8	4

Fonte: SIM/SESAPI em 03/10/19

A Tabela 4 apresenta os municípios de residência com registro de óbitos por sífilis congênita em menores de um ano. Houve predominância em Teresina com 10 óbitos no período de 2013 a 2018

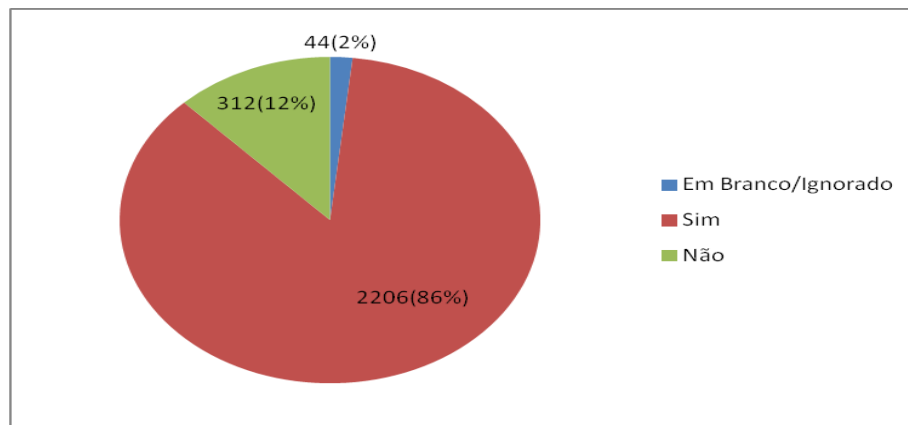
**Tabela 4.** Óbitos por sífilis congênita, segundo município de residência, Piauí, 2013 a 2018.

Municípios de residência	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Água Branca	0	0	0	0	1	0
Altos	0	0	0	0	1	0
Cajueiro da Praia	0	0	1	0	0	0
Elesbão Veloso	0	0	0	0	1	0
Luís Correia	0	0	0	0	1	0
Luzilândia	0	0	0	1	1	0
Piripiri	0	1	0	0	0	0
Ribeiro Gonçalves	0	0	0	1	0	0
São João do Piauí	0	0	0	1	0	0
Teresina	1	1	1	0	3	4
Uruçuí	0	0	0	1	0	0
Total	1	2	2	4	8	4

Na figura 6, demonstra-se a realização do pré-natal da mãe. Observa-se que 86% das mães de crianças diagnosticadas com Sífilis congênita realizaram pré-natal. É importante destacar que o

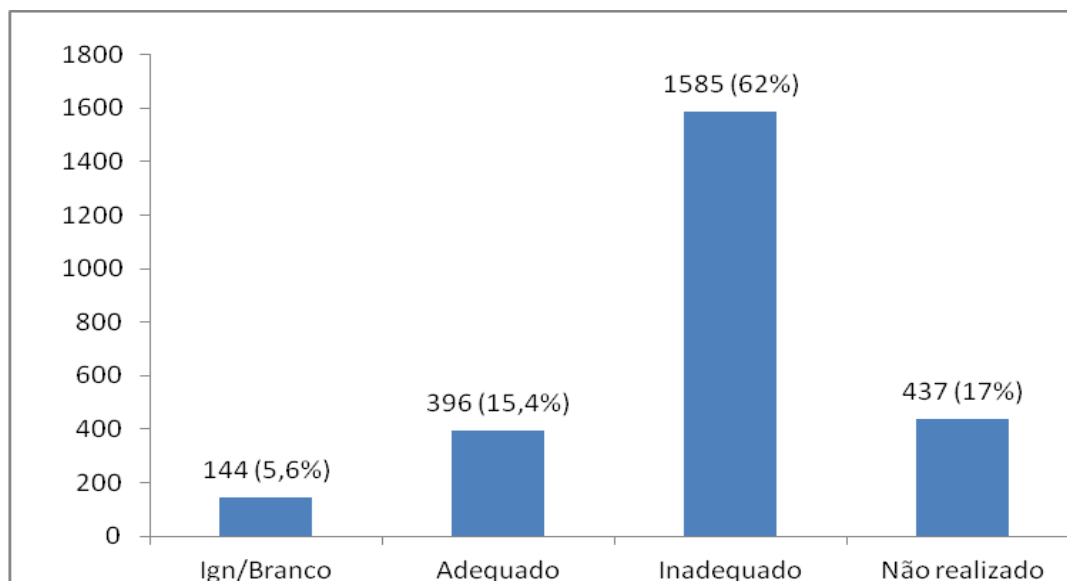
Estado do Piauí possui uma das maiores coberturas de atenção primária com Estratégia saúde da família, responsável pelo acompanhamento pré-natal, que sendo adequado protege a criança de adquirir a doença.

**Figura 6.** Casos de sífilis congênita segundo informação sobre realização do pré-natal da mãe. Piauí, 2008 a 2018.



A figura 7 apresenta o esquema de tratamento da mãe durante a gestação. Ressalva-se que quando o tratamento é realizado adequadamente pode diminuir a incidência de casos em crianças. Entre 2014 e 2016 houve desabastecimento da penicilina no Brasil, o que pode ter contribuído com registro de tratamento inadequado. O Tratamento é considerado adequado quando é completo para o estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, e iniciado até 30 dias antes do parto.

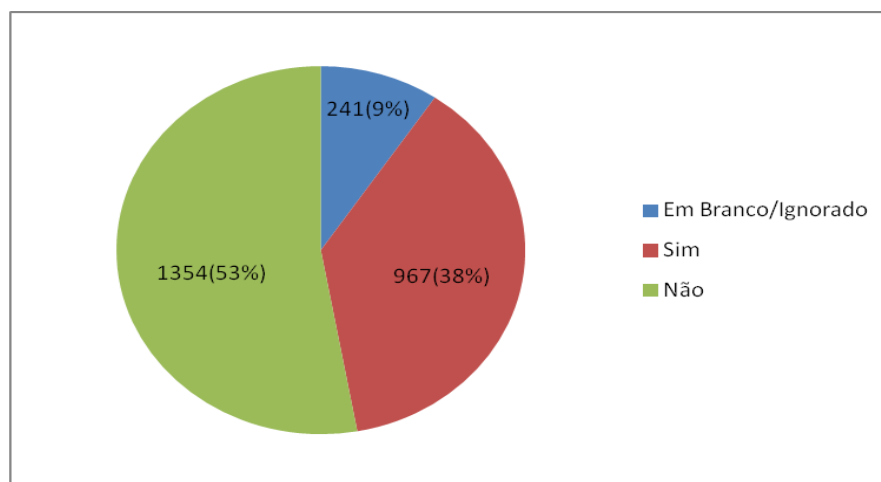
**Figura 7.** Casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe. Piauí, 2008 a 2018



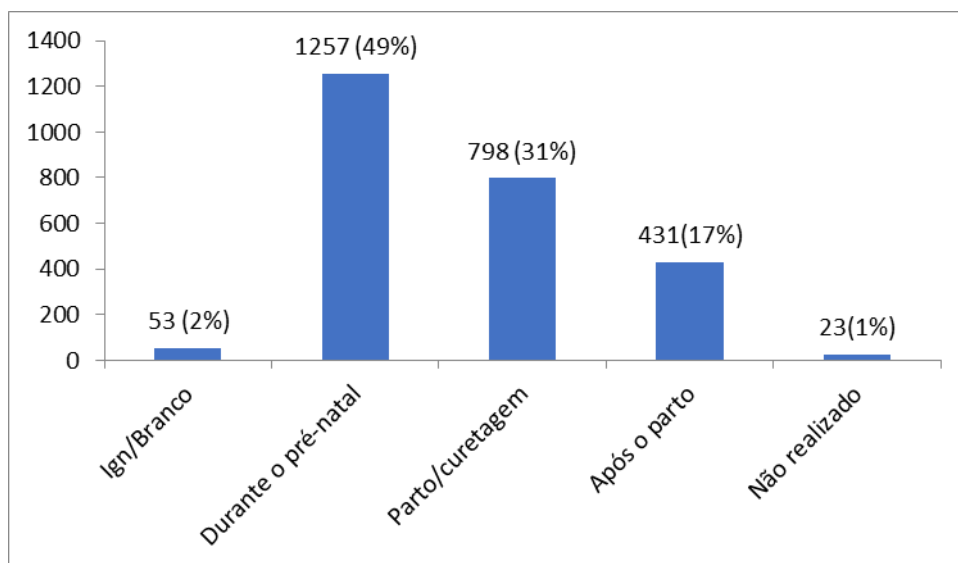


Na figura 8 verifica-se o tratamento do parceiro ainda incipiente, fato que prejudica diretamente qualidade do pré-natal. Apesar da implantação do pré-natal do parceiro, é perceptível a dificuldade de acessá-lo para diagnosticá-lo e convencê-lo a aderir ao tratamento, fato esse que pode contribuir ao aumento dos casos de sífilis congênita. Embora, para fins de notificação de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe. A figura 9 demonstra que apesar da maioria das mães realizarem o pré-natal, apenas 49% tiveram o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal, 31% foram diagnosticadas durante parto/curetagem e 17% após o parto.

**Figura 8.** Casos de sífilis congênita segundo informações sobre tratamento do parceiro da mãe. Piauí, 2008 a 2018



**Figura 9.** Casos de sífilis congênita segundo momento do diagnóstico da sífilis materna. Piauí, 2008 a 2018



## SÍFILIS EM GESTANTES

No período de 2008 a 2018 foram notificados 2.903 casos de sífilis em gestantes residentes no Piauí, observam-se registros em 180 municípios, com predominância na capital Teresina com 1263 (43,5%), seguida da cidade de Picos com 176 casos e das cidades de Parnaíba e Piripiri 141 e 91 respectivamente. No Piauí, em 2017 houve 436 casos, em 2018 foram 867 notificações, ou seja, um aumento de aproximadamente 15%. Tabela 5.

**Tabela 5.** Casos de sífilis em gestantes, segundo município de residência, Piauí, 2008 a 2018.

Municípios de Residência	2008/2014	2015	2016	2017	2018	Total
Agricolândia	0	2	2	0	4	8
Água Branca	3	3	2	4	10	22
Alagoinha do Piauí	1	2	0	0	0	3
Alegrete do Piauí	1	0	0	0	1	2
Alto Longá	7	1	0	0	0	8
Altos	6	0	7	9	14	36
Alvorada do Gurguéia	1	0	0	4	3	8
Amarante	0	1	0	0	2	3
Angical do Piauí	0	0	0	2	3	5
Anísio de Abreu	2	0	0	0	0	2
Antônio Almeida	0	0	0	0	1	1
Aroazes	1	0	0	1	0	2
Aroeiras do Itaim	6	1	0	0	0	7
Arraial	0	0	0	3	1	4
Assunção do Piauí	0	0	0	0	1	1
Avelino Lopes	0	0	0	1	1	2
Baixa Grande do Ribeiro	9	1	6	7	2	25
Barra d'Alcântara	1	0	2	0	2	5
Barras	4	2	1	8	22	37
Barro Duro	1	0	0	0	2	3
Batalha	2	0	1	1	0	4
Bela Vista do Piauí	3	0	0	0	0	3
Belém do Piauí	0	0	0	0	1	1
Benedictinos	0	3	2	0	1	6
Bertolândia	0	0	1	0	0	1
Betânia do Piauí	0	1	0	0	0	1
Boa Hora	0	0	0	0	2	2
Bocaina	0	0	0	0	1	1
Bom Jesus	1	1	3	12	17	34
Bom Princípio do Piauí	0	1	1	0	1	3
Boqueirão do Piauí	1	0	0	0	0	1
Brasileira	2	0	0	0	0	2

Buriti dos Lopes	6	1	3	6	6	22
Buriti dos Montes	1	0	1	0	0	2
Cabeceiras do Piauí	3	1	0	2	3	9
Cajueiro da Praia	0	0	0	3	2	5
Caldeirão Grande do Piauí	1	0	0	0	0	1
Campinas do Piauí	3	0	1	1	1	6
Campo Alegre do Fidalgo	4	0	0	0	0	4
Campo Grande do Piauí	2	3	1	1	1	8
Campo Largo do Piauí	1	0	1	3	5	10
Campo Maior	3	0	8	10	10	31
Canavieira	2	1	1	0	2	6
Canto do Buriti	0	1	1	1	3	6
Capitão de Campos	6	1	0	0	1	8
Capitão Gervásio Oliveira	0	0	0	1	0	1
Caracol	0	0	1	0	0	1
Caraúbas do Piauí	0	0	1	0	1	2
Castelo do Piauí	3	3	1	0	4	11
Caxingó	2	0	2	1	2	7
Cocal	5	0	0	0	0	5
Cocal de Telha	4	0	0	0	0	4
Cocal dos Alves	0	0	0	0	1	1
Coivaras	0	1	0	0	2	3
Colônia do Gurguéia	1	0	3	2	2	8
Colônia do Piauí	0	0	1	0	0	1
Conceição do Canindé	1	0	1	0	1	3
Coronel José Dias	1	0	0	0	1	2
Corrente	5	2	2	2	1	12
Cristalândia do Piauí	1	0	0	0	0	1
Cristino Castro	0	0	0	0	4	4
Curimatá	0	0	0	1	0	1
Currais	1	0	0	0	1	2
Currinhos	0	1	1	0	2	4
Demerval Lobão	3	3	1	3	4	14
Dirceu Arcoverde	1	0	0	1	0	2
Dom Expedito Lopes	5	2	0	0	1	8
Elesbão Veloso	0	1	3	3	4	11
Eliseu Martins	0	1	1	1	0	3
Esperantina	4	0	1	4	11	20
Fartura do Piauí	0	0	0	1	1	2
Flores do Piauí	1	0	0	0	0	1
Floriano	15	4	4	5	9	37
Francinópolis	1	0	0	0	0	1
Francisco Macedo	1	0	0	0	0	1
Francisco Santos	1	2	0	0	2	5
Fronteiras	5	0	0	0	0	5

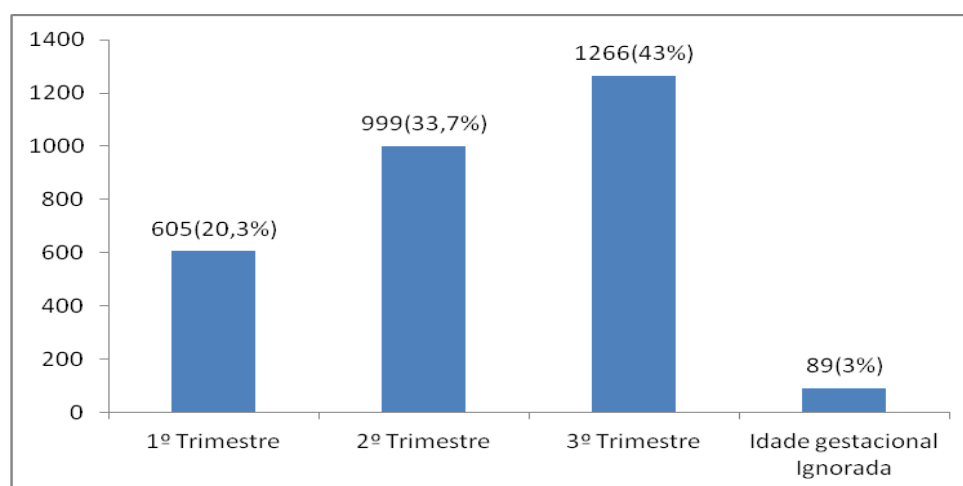
Geminiano	3	1	1	0	0	5
Gilbués	0	0	0	0	1	1
Guadalupe	0	0	0	0	3	3
Hugo Napoleão	0	1	0	0	0	1
Ilha Grande	2	0	1	2	1	6
Inhuma	1	0	0	1	3	5
Ipiranga do Piauí	12	1	1	0	1	15
Isaías Coelho	0	0	0	0	2	2
Itainópolis	11	2	3	0	1	17
Itaueira	0	0	1	0	0	1
Jaicós	2	2	1	0	1	6
Jardim do Mulato	1	0	0	1	2	4
Jatobá do Piauí	0	0	1	0	3	4
Jerumenha	1	0	0	0	0	1
João Costa	0	0	1	0	0	1
Joaquim Pires	2	2	2	8	9	23
Joca Marques	1	0	3	0	2	6
José de Freitas	2	0	0	3	5	10
Juazeiro do Piauí	1	1	1	0	0	3
Jurema	0	0	0	1	0	1
Lagoa Alegre	4	0	1	0	1	6
Lagoa de São Francisco	1	1	0	1	0	3
Lagoa do Piauí	1	0	0	1	2	4
Lagoinha do Piauí	2	1	0	0	0	3
Landri Sales	1	1	0	2	0	4
Luís Correia	5	5	1	5	4	20
Luzilândia	2	1	0	1	3	7
Marcolândia	2	5	2	3	16	28
Marcos Parente	0	1	3	1	4	9
Massapê do Piauí	1	0	0	0	0	1
Matias Olímpio	3	0	0	2	4	9
Miguel Alves	2	4	0	7	5	18
Miguel Leão	0	1	0	0	0	1
Milton Brandão	1	0	0	0	0	1
Monsenhor Gil	1	0	2	1	0	4
Monsenhor Hipólito	9	0	1	1	2	13
Murici dos Portelas	0	0	0	0	2	2
Nazaré do Piauí	0	0	0	1	0	1
Nazária	7	1	2	1	4	15
Nossa Senhora de Nazaré	0	0	0	1	0	1
Nossa Senhora dos Remédios	4	1	5	2	1	13
Novo Oriente do Piauí	1	1	2	4	6	14
Oeiras	4	3	5	4	6	22
Olho d'Água do Piauí	1	0	0	1	1	3

Padre Marcos	2	0	0	0	0	2
Paes Landim	2	0	0	0	0	2
Palmeira do Piauí	0	0	0	1	0	1
Palmeirais	2	0	0	1	12	15
Paquetá	2	0	0	0	0	2
Parnaíba	55	11	25	22	28	141
Passagem Franca do Piauí	1	0	2	0	0	3
Patos do Piauí	0	0	1	0	2	3
Pau D'Arco do Piauí	0	0	0	0	1	1
Paulistana	1	0	0	4	0	5
Pedro II	4	0	3	0	5	12
Pedro Laurentino	2	0	0	0	0	2
Picos	117	19	11	13	16	176
Pimenteiras	2	0	0	2	0	4
Pio IX	4	0	0	0	0	4
Piracuruca	3	1	1	3	8	16
Piripiri	35	9	4	21	22	91
Porto	4	0	2	3	3	12
Porto Alegre do Piauí	2	0	0	0	0	2
Prata do Piauí	1	0	0	0	0	1
Redenção do Gurguéia	1	0	0	1	4	6
Regeneração	20	2	4	4	13	43
Riacho Frio	2	0	0	0	2	4
Rio Grande do Piauí	1	3	1	1	0	6
Santa Cruz do Piauí	4	0	1	0	0	5
Santa Cruz dos Milagres	0	0	0	0	1	1
Santa Filomena	1	0	0	0	1	2
Santa Luz	0	0	0	0	1	1
Santana do Piauí	0	0	0	1	0	1
Santo Antônio de Lisboa	2	1	0	1	0	4
Santo Antônio dos Milagres	3	0	0	1	1	5
Santo Inácio do Piauí	0	0	0	1	0	1
São Braz do Piauí	2	0	1	0	0	3
São Gonçalo do Piauí	0	0	0	0	4	4
São João da Canabrava	0	1	0	0	0	1
São João da Fronteira	1	0	0	1	1	3
São João da Serra	0	0	0	0	1	1
São João da Varjota	3	0	0	0	0	3
São João do Arraial	0	0	0	2	3	5
São João do Piauí	5	2	3	1	5	16
São José do Piauí	2	2	2	3	3	12
São Julião	8	2	0	0	1	11
São Miguel do Fidalgo	1	1	0	0	0	2
São Miguel do Tapuio	6	3	3	1	0	13
São Pedro do Piauí	4	1	2	1	3	11

São Raimundo Nonato	2	1	0	1	2	6
Simões	2	0	0	1	2	5
Simplício Mendes	0	0	0	0	2	2
Sussuapara	13	0	2	0	1	16
Tamboril do Piauí	0	0	1	0	0	1
Tanque do Piauí	1	1	1	0	0	3
Teresina	378	153	143	175	414	1263
União	14	1	0	4	9	28
Uruçuí	10	7	4	4	6	31
Valença do Piauí	1	1	3	3	13	21
Várzea Grande	0	0	1	0	1	2
Vera Mendes	2	0	0	0	0	2
Vila Nova do Piauí	2	0	0	0	0	2
Wall Ferraz	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>966</b>	<b>305</b>	<b>329</b>	<b>436</b>	<b>867</b>	<b>2903</b>

Na figura 10, verifica-se o diagnóstico de acordo com a idade gestacional, onde quase metade da sífilis em gestante foi diagnosticada no terceiro trimestre (43%). Destaca-se que o rastreamento é de fundamental importância e deve ser realizado na fase inicial da gestação, repetida no início do terceiro trimestre e quando a gestante for admitida para o parto, a fim de identificar e tratar possível infecção de forma precoce e oportuna, diminuindo as chances de ocorrência da sífilis congênita.

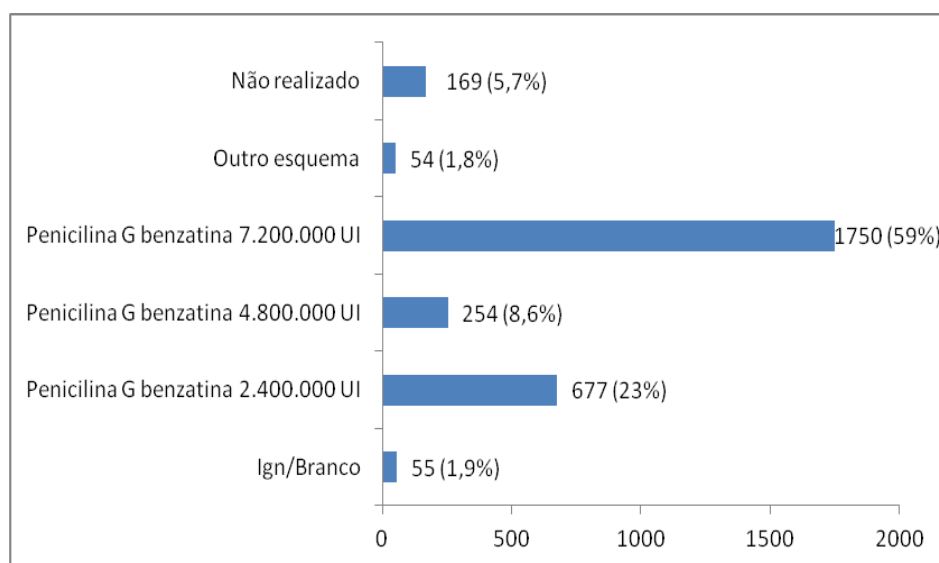
**Figura 10.** Diagnóstico de Sífilis em gestantes de acordo com a idade gestacional, Piauí, 2008-2018.



No que se refere ao tratamento da sífilis em gestantes, observa-se predominância (59%) na administração da penicilina benzatina 7,2 milhões (com 2,4 milhões semanal, por 3 semanas IM), sugerindo que maioria das gestantes tinha forma latente tardia ou com duração ignorada. Ressalva-se que as novas recomendações de tratamento não possui mais o esquema de penicilina benzatina

4,8 milhões, no entanto, o período avaliado neste boletim agregou anos em que esse esquema era anteriormente utilizado. Sabe-se que a penicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para tratamento adequado das gestantes. Esquemas alternativos não são recomendados durante a gestação. Qualquer outro tratamento realizado durante a gestação, para fins de definição de caso da sífilis congênita, é considerado tratamento não adequado da mãe. Figura 11.

**Figura 11.** Casos de sífilis em gestantes segundo esquema de tratamento utilizado, Piauí, 2008-2018.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.** Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico de Sífilis.** Brasília, 2018.

DAMASCENO; et al. **Sífilis na gravidez.** brazilian journal BJHBS health and biomedical sciences. Vol 13, n. 3. issn 2674-8207. Acesso em: 21 set. 2019. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=500#citar](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=500#citar)>

MOURA; et al. **Sífilis congênita no Piauí: um agravo sem controle .** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. Vol.26, n.3, pp.29-35 (Mar – Mai 2019). Acesso em: 20 set. 2019. Disponível em: <[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504\\_114215.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504_114215.pdf)>



LACEN  
PI



Piauí  
GOVERNO DO ESTADO

## NOTA TÉCNICA CONJUNTA N° 02/2018 – LACEN-PI/CDT - SESAPI

**Assunto:** Fluxo de dispensação de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C no estado do Piauí.

**Para:** CTA's, Hospitais, Maternidades, UBS, CAPS, NASF das Secretarias Municipais de Saúde e demais serviços de saúde municipal e estadual no âmbito do SUS.

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/PI) e a Coordenação Estadual de Doenças Transmissíveis – CDT da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI, vem informar sobre os requisitos e orientações do fluxo dos testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, fornecidos pelo Ministério de Saúde-MS. A presente nota técnica revoga a anterior (Nota Técnica N° 02/2012/ SES/CDT/SUP DST/AIDS de 07/03/2012). Assim:

1. Somente serão disponibilizados testes rápidos para os serviços de saúde com profissionais capacitados;
2. As secretarias municipais de saúde e/ou serviços de saúde requisitantes dos insumos devem estar cadastradas no SISLOGLAB (Sistema de Logística Laboratorial). Para tanto, deverá entrar em contato com a Coordenação de DT para agendamento do referido cadastro no sistema, através dos telefones (86) 3216-3626 (manhã) e (86)3216-2049/2046 (tarde).
3. Considerando que é uma exigência do Ministério da Saúde, é necessário que para o recebimento dos testes rápidos, todos os serviços de saúde cadastrados solicitem via sistema online (<http://sisloglab.aids.gov.br>). Assim, define-se abaixo o fluxo:
  - a) Toda unidade solicitante deverá designar um funcionário/colaborador que após o cadastro, ficará responsável pela logística de solicitação e prestação de contas dos testes solicitados;
  - b) O preenchimento deverá ser impreterivelmente até dia 05 de cada mês, sob pena de não atendimento dos quantitativos, se realizado fora do prazo;
  - c) A prestação de contas do BOLETIM CONSOLIDADO se dará em quantitativo de TESTES, e seu instrutivo de preenchimento, assim como vídeo instrucional, encontra-se disponível no sistema SISLOGLAB;
  - d) O preenchimento do MAPA CONSOLIDADO se dará em KITS (caixa fechada de testes), sendo necessário informar a entrada, saída e o ressuprimento de testes (pedido) para o mês posterior;
  - e) A Coordenação de DT/ SESAPI realizará a consolidação das informações no SISLOGLAB- Gerencial, até o dia 10 de cada mês e enviará ao Ministério da Saúde;





**LACEN**  
**PI**



4. O LACEN-PI/ almoxarifado será o responsável por receber, armazenar e distribuir os insumos aos serviços de saúde que realizaram a solicitação conforme descrito anteriormente. Assim, segue as informações sobre a dispensação dos testes:

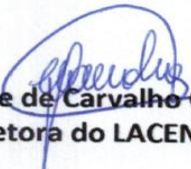
- Período para entrega de segunda à quinta-feira em dois turnos:  
1º Turno horário: 08:00 às 13h  
2º Turno horário: 14:00 às 17h
- Para recebimento junto ao LACEN-PI, é necessário apresentar ofício da unidade solicitante anexado juntamente o impresso do pedido de ressurgimento dos insumos realizado no SISLOGLAB;
- O (a) responsável pelo recebimento dos insumos no almoxarifado (LACEN-PI), deverá dirigir-se primeiramente à recepção geral, munido de isopor/ caixa de transporte, pois o LACEN-PI não disponibilizará. O almoxarifado (LACEN-PI) ficará responsável, no ato da entrega dos insumos, repassar o número e a data da nota de fornecimento do MS, para que o serviço de saúde possa informar no SISLOGLAB/ recebimento do insumo;
- O recebimento dos insumos obedecerá ao calendário de entrega disponibilizado pelo LACEN-PI, conforme programação em anexo. No caso do serviço de saúde não comparecer na data programada, não poderá receber os insumos, daquele período, podendo receber normalmente no período subsequente, sendo necessário um novo pedido.

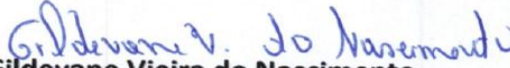
5. Em caso de solicitação para campanhas/ mobilizações, alertamos para previsão de acréscimo no mapa do SISLOGLAB e comunicar a Coordenação de DT, via ofício;


6. Solicitações de insumos para pesquisas científicas deverão ser feitas diretamente ao MS (061) 3315-7723, e-mail: [clab@ aids.gov.br](mailto:clab@ aids.gov.br), bem como deve ser enviado o projeto de pesquisa e parecer do comitê de ética para Coordenação de Doenças Transmissíveis;

7. Colocamo-nos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas, através dos telefones: (86) 3216-3657/3221-3551 (Gerência Técnica- LACEN/PI), (86)3226-2823 (Almoxarifado LACEN/PI) e (86) 3216-3626 (Coordenação de DT/ SESAPI) e nos e-mails: [testerapidodstaidslacen@gmail.com](mailto:testerapidodstaidslacen@gmail.com) e [dstaids@saude.pi.gov.br](mailto:dstaids@saude.pi.gov.br).

Atenciosamente,

  
Walterlene de Carvalho Gonçalves  
Diretora do LACEN-PI

  
Gildevane Vieira do Nascimento  
Gerente Técnica do LACEN-PI

  
Karinna Alves Amorim de Sousa  
Coordenadora Estadual de Doenças Transmissíveis



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
SUPAT/DUVAS/GERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS  
TRANSMISSÍVEIS – IST / AIDS**



**NOTA TÉCNICA Nº 03/2018**

**Teresina, 23 de fevereiro de 2018.**

**ASSUNTO: Distribuição de Benzilpenicilina Benzatina de 1.200.000UI da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF-DUAF) para dispensação as Regionais de Saúde e aos municípios, no âmbito do Tratamento da Sífilis.**

Considerando as dificuldades dos estados e municípios na aquisição de PENICILINA, o Ministério da Saúde adquiriu, em caráter excepcional, quantitativos para assegurar o abastecimento da rede pública de saúde até o restabelecimento pelos estados e municípios.

O quantitativo de envio desse medicamento a cada Unidade Federativa (UF) teve como base critérios epidemiológicos, foram considerados os casos de sífilis em gestantes registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No Piauí, também realizou-se uma projeção conforme os casos de sífilis tendo como base notificações anteriores, sendo que o quantitativo a ser recebido por cada município foi aprovado em reunião ordinária da comissão intergestora Bipartite, com resolução nº 027/2016.

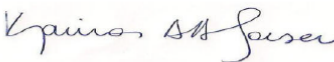
A medicação será disponibilizada aos municípios pelas regionais de saúde, onde a primeira dispensação será de 24 frascos, e posteriormente para as demais entregas o município deve prestar conta a regional com cópias das prescrições da medicação e notificações junto ao SINAN dos casos de Sífilis. Informamos que o atendimento ao paciente também deve ser registrado nos sistemas e-SUS Atenção Básica e Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

Ressalvamos a importância de conhecimento da nota técnica COFEN nº03/2017 que trata da administração da penicilina benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo em vista que é o único medicamento comprovadamente capaz de atravessar a barreira placentária e prevenir a sífilis congênita, podendo ser administrada por profissionais de Enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de Enfermagem. A nota técnica afirma, ainda, que ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna da penicilina benzatina por profissionais de Enfermagem.

Chamamos atenção sobre a recomendação de tratamento conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com IST em 2018, onde as formas clínicas primária, secundária e latente, devem ser tratadas com dose única de 2.400.000UI e forma terciária com 3 doses de 2.400.000UI, totalizando 7.200.000UI.

Neste sentido reforçamos a importância do cumprimento e efetivação das ações para controle da sífilis. Colocamo-nos a disposição através do e-mail [dstaids@saude.pi.gov.br](mailto:dstaids@saude.pi.gov.br), telefones (86) 3216-3626 e (86) 3216-3654.

**DUAF**  
Coordenação de Medicamentos

  
**Karina Alves Amorim de Sousa**  
Coordenadora de Doenças Transmissíveis

Secretaria Estadual da Saúde  
Av. Pedro Freitas s/n - Centro Administrativo – Bloco A  
64018-200 - Teresina-PI  
(86) 3216-3626  
[dstaids@saude.pi.gov.br](mailto:dstaids@saude.pi.gov.br)



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
SUPAT/DUVAS/GERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS  
TRANSMISSÍVEIS – DST / AIDS**



**NOTA TÉCNICA N.º 02/2016**

**Teresina, 18 de janeiro de 2016**

**PARA:** COORDENAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO, SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO, SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E SERVIÇOS DE SAÚDE DE TODAS AS REDES DE ATENÇÃO.

**ASSUNTO:** Ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde do Sistema de Saúde (SUS), conforme Nota Técnica N. 13/2009/GAB/PN-DST-AIDS/SVS/MS.

As recomendações do Ministério da Saúde, através do Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais acerca da distribuição dos preservativos masculinos aos usuários do SUS, sobretudo às populações em situação de maior vulnerabilidade:

- 1- Desvincular a necessidade de prescrição médica para a entrega de preservativos, evitando solicitar do usuário documentos de identificação, tais como RG, CPF, entre outros, bem como não determinar a quantidade de preservativo masculino a ser entregue. A dispensação deverá ser de acordo com a necessidade declarada pelo usuário;
- 2- Desvincular o fornecimento do preservativo masculino a participação obrigatória do usuário em palestras ou outro tipo de reunião;
- 3- Identificar populações vulneráveis nos territórios de ação e buscar mecanismos para ampliar o acesso destas populações aos preservativos masculinos;
- 4- Ampliar a disponibilização dos preservativos masculinos à população privada de liberdade;
- 5- Facilitar a disponibilização dos preservativos masculinos durante as abordagens domiciliares e comunitárias e durante períodos de festividades locais ou eventos com concentração de público.
- 6- Envolver a comunidade, movimentos sociais, organização da sociedade civil e outros agrupamentos sociais nas discussões de prevenção e acesso aos preservativos masculinos.

Esperamos que estas informações sejam realmente implementadas nos serviços de saúde e que o acesso ao preservativo seja facilitado a população em geral de maneira estratégica e criativa.

Solicitamos também que as Secretarias Municipais de Saúde, Regionais de Saúde do Estado, CTA, SAE, CAPS e Unidades de Saúde revejam as cotas de preservativos recebidos e a necessidade de ampliação dos mesmos. Reiteramos aos serviços de saúde que o fluxo de solicitação deste insumo permanece o mesmo, onde as secretarias municipais de saúde solicitam as regionais de saúde do estado, estas, são responsáveis pelo pedido a Secretaria Estadual de Saúde, recebimento e dispensação.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se possam fazer necessárias pelo fone/fax 86-3216-8081.

Atenciosamente,

**Karina Alves Amorim de Sousa**  
COORDENADORA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS