

Diário Oficial

Cidade de São Paulo

Nº 169 - DOM de 28/08/21 – p.35

SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO

PROCESSO: 6018.2021/0065162-7

PORTARIA Nº 378/2021-SMS.G

Dispõe sobre atribuições da Atenção Básica e Maternidades relacionadas à prevenção da transmissão vertical da sífilis no Município de São Paulo.

PORTARIA conjunta com a Coordenadoria de IST/AIDS, Coordenadoria de Vigilância em Saúde e Coordenadoria de Atenção Básica Nº 378/2021-SMS.G

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO:

O aumento do número de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita representa um grave problema de saúde pública; Os objetivos prioritários da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de qualificação da Rede de Atenção às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST), em especial a sífilis em gestantes e sífilis congênita, para facilitar o acesso às informações técnicas e procedimentos de diagnóstico, tratamento e seguimento da gestante e recém-nascido (RN) visando reduzir a morbimortalidade e a taxa de incidência de casos de sífilis congênita;

A necessidade de apoiar os pontos de atenção com um protocolo municipal e melhorar o funcionamento de rede no que concerne ao diagnóstico, tratamento e monitoramento da sífilis em gestantes e congênita;

A Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Linha de Cuidados em IST/AIDS do Programa Municipal de IST/AIDS de São Paulo, com diretrizes técnicas para organização dos pontos de atenção, publicada em dezembro de 2018;

O Protocolo de Pré-natal de Risco Habitual (Baixo Risco) da SMS-SP. <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/PRENATALBAIXORISCO.pdf>

A Portaria GM/MS nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a administração da Penicilina G benzatina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do SUS, que diz: “Art. 1º Fica determinado que a penicilina seja administrada em todas as unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que seu uso é indicado”.

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, art. 11, inciso II, alínea “c”, que constitui a base necessária à prática do enfermeiro “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde”;

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST), do Ministério da Saúde de 2020 que destaca o papel dos profissionais de saúde no manejo das IST, em consonância com a Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica;

Os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, 2016, que versa sobre identificação e avaliação dos casos de sífilis na gestação e reforça que, os profissionais médicos e enfermeiros (as) devem realizar teste rápido de sífilis, solicitar VDRL e tratar com penicilina G benzatina, págs. 37 e 110

http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

A Deliberação CIB – 67, de 26-10-2017 que aprova a Nota Informativa Conjunta Nº 001/2017/AB/CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS – Programa Estadual de DST/AIDS – CCD – SES-SP Coordenação de Atenção Básica – CRS – SES-SP que dispõe sobre protocolo diagnóstico e terapêutico para tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação realizado pela enfermagem no Estado de São Paulo e sobre a necessidade de orientar a ação dos profissionais de saúde, médicos e de enfermagem, nos processos para diagnóstico e tratamento da sífilis;

A Lista Nacional de Notificação Compulsória: Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, Anexo 1 - Modificada pela Portaria nº 1.061, de 18 de Maio de 2020, que estabelece a notificação compulsória da sífilis adquirida, em gestantes e congênita;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir Protocolo de prevenção da transmissão vertical da sífilis e da sífilis congênita, construído em conjunto pela Coordenadoria de IST/AIDS, Coordenadoria de Vigilância em Saúde e Coordenadoria de Atenção Básica

Art. 2º Estabelecer as atribuições da Atenção Básica à Saúde, como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde nas questões relacionadas à sífilis

I – Garantir que haja profissionais capacitados para a realização de teste rápido para sífilis, em todas as unidades da rede de atenção básica;

II – Oferecer amplamente o teste rápido de sífilis a todos os usuários das unidades, com o objetivo de detectar a sífilis adquirida e tratar oportunamente;

III - Realizar obrigatoriamente o teste rápido para sífilis em todas as gestantes no momento do diagnóstico da gravidez;

IV - Iniciar o tratamento de imediato nas gestantes com teste rápido positivo; V - Administrar a Penicilina G benzatina, por meio de profissionais de enfermagem, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermeiro;

VI - Realizar a sorologia para sífilis em todas as gestantes no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação

VII - Realizar obrigatoriamente o exame Venereal Disease Research Laboratory – VDRL - mensalmente, em todas as gestantes que apresentaram resultado reagente para monitoramento do tratamento;

VIII – Realizar o teste rápido para sífilis na 32ª semana, em todas as gestantes que apresentaram resultado não reagente nos exames prévios;

IX - Realizar testes rápidos para sífilis na gestante com a frequência necessária, frente a qualquer situação de vulnerabilidade;

X - Realizar os exames da rotina de pré-natal, segundo o protocolo da SMS-SP;

XI - Monitorar os resultados com intervenção em tempo oportuno;

XII - Tratar e acompanhar os parceiros das gestantes com sífilis;

XIII – Notificar, à Unidade de Vigilância em Saúde – UVIS de referência do atendimento, todos os casos diagnosticados com sífilis (adquirida, gestante e congênita);

XIV - Acompanhar todas as gestantes diagnosticadas com sífilis pelo sistema de monitoramento do Município de São Paulo: “MONITORA TV”;

XV - Fornecer relatório contendo a evolução do pré-natal da gestante com sífilis (datas e resultado de exames, datas de tratamento da gestante e parceiros), para a gestante levar à maternidade de referência no momento do parto;

XVI - Preencher corretamente o cartão de Pré-natal com todos os dados do acompanhamento da gestante, com especial atenção aos casos de sífilis, devendo constar: resultados de exames, datas e doses do tratamento da gestante e do parceiro;

XVII - Acompanhar ambulatoriamente todos os recém- -nascidos expostos à sífilis materna, até os dois anos de idade, conforme protocolo da SMS-SP;

XVIII - Realizar o acompanhamento de todos os recém-nascidos expostos à sífilis materna e com sífilis congênita pelo sistema de monitoramento “MONITORA TV”;

XIX - Acompanhar com consultas mensais nas Unidades Básicas de Saúde as crianças com sífilis congênita e encaminhar para avaliação com especialistas (nerológica, audiológica e oftalmológica), conforme protocolo da SMS/SP

§1º. Diagnosticada a sífilis, em qualquer momento da gestação, o tratamento deverá ser iniciado prontamente pelo profissional de saúde médico ou enfermeiro.

§2º. O tratamento para sífilis na gestante deverá ser realizado, obrigatoriamente, com Penicilina G benzatina, por ser a única droga que atravessa a barreira placentária. Em caso de suspeita de alergia ao medicamento recomendado, seguir as instruções do protocolo da SMS/SP.

Art. 3º Estabelecer as atribuições das maternidades nas questões relacionadas à sífilis:

I - Realizar Teste Rápido para Sífilis em todas as gestantes internadas para o parto ou abortamento, independentemente da sua realização durante o pré-natal;

II - Tratar todos os recém-nascidos com Sífilis congênita conforme protocolo da SMS-SP;

III - Realizar a notificação à Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) de referência da maternidade, das mulheres diagnosticadas com sífilis na maternidade (como “sífilis em gestante”) e de todas as crianças com diagnóstico de sífilis congênita;

IV - Fornecer obrigatoriamente relatório de Alta Hospitalar com dados relevantes da internação, exames e tratamentos realizados na gestante e recém-nascido;

V - Agendar consulta na UBS para as crianças expostas à sífilis, antes da alta, e informar a data à puérpera.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.