

Contribuições da Consulta Pública sobre PCDT Infecções Sexualmente Transmissíveis - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
14/04/2015	Instituição de ensino	1ª: Favor observar pagina 40 na 12 linha, referente ao diagnóstico da tricomoníase, onde se lê "material de ENDOCERVICE" leia-se "MATERIAL DE ECTOCERVICE" 2ª: -	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
14/04/2015	Instituição de ensino	<p>1ª: Sugiro que seja incluído no texto que o Enfermeiro pode instituir o tratamento conforme descrito no protocolo. Esta é uma medida necessária, pois em muitos municípios o Enfermeiro é impedido de atuar e implementar o tratamento correto. Esta ação está prevista na Lei 7498/86 e na Resolução Resolução 195/1997 do Conselho Federal de EnfermagemDF: Decisão garante que enfermeiros prescrevam medicamentosPosted By taniamoraes On 28 de maio de 2013 @ 16:44 In Notícias Comments DisabledO Tribunal Regional Federal (TRF) suspendeu os efeitos de uma decisão que impedia os enfermeiros da Secretaria de Saúde de prescrever medicamentos e solicitar exames de pacientes atendidos por Programas de Saúde Pública no Distrito Federal.A decisão é decorrente de uma Ação Ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para que se suspendesse os efeitos da Portaria 218/2012, da Secretaria de Saúde, a qual autoriza a atuação dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento de doenças como Aids, dengue, asma, diabetes, tuberculose, hipertensão arterial. Tais atribuições estão de acordo com protocolos pré-estabelecidos em 18 programas de saúde pública desenvolvidos pelo Governo do Distrito Federal.Por meio de um pedido de suspensão de liminar, a Procuradoria-Geral do DF (PGDF) sustentou a legalidade da referida portaria, destacando que essas atribuições descritas para os enfermeiros também constam de outros diplomas legais, como a Lei Federal 7.498/2006, que regulamentou o exercício da profissão, a Resolução 195/1997 do Conselho Federal de Enfermagem, além da Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação, que fixou o currículo do curso de enfermagem, não representando, portanto, ampliação de atribuições inerentes à profissão nem representando impedimento para que os médicos também façam prescrições subsequentes.O desembargador Daniel Paes Ribeiro diz que suspendeu a liminar (que impedia a atuação dos enfermeiros) porque comprometia políticas públicas voltadas à promoção da saúde da população, o que poderia acarretar grave lesão à ordem e à saúde pública.De acordo com a normatização da Secretaria de Saúde, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares pelo enfermeiro, além de seguir os protocolos de conduta definidos pela Secretaria de Saúde, devem ser feitas em receituário padronizado pelo órgão, com a devida identificação do profissional e com toda a responsabilidade ética e legal prevista para o desempenho da profissão. Entre os Programas de Saúde em que atuam esses enfermeiros ainda estão os de atenção integral à saúde da criança, do idoso, da mulher, de adolescentes, de vítima de acidentes e violências, de rotina de tratamento de feridas e de farmácias vivas do SUS.</p> <p>2ª: -</p>	
14/04/2015	Outra	<p>1ª: divulgação, prevenção, atividades de campo, projetos, etc</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
14/04/2015	Instituição de saúde	<p>1ª: DEVERIA SER INCLUÍDO NO PROTOCOLO A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO LEGALMENTE HABILITADO A INSTITUIR O TRATAMENTO CONFORME DESCRITO NO TEXTO. ACREDITO QUE A CAPACIDADE DO ENFERMEIRO DEVA SER REGISTRADO POIS AINDA ENCONTRAMOS MUITO IMPEDIMENTO EM DIVERSOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO RECOMENDADO POR ESTE PROFISSIONAL. A AÇÃO ESTÁ PREVISTA EM LEI: LEI 7498/86 E RESOLUÇÃO 195/97 DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
15/04/2015	Instituição de ensino	<p>1ª: Sugiro que seja incluído no texto que o Enfermeiro pode instituir o tratamento conforme descrito no protocolo. Esta é uma medida necessária, pois em muitos municípios o Enfermeiro é impedido de atuar e implementar o tratamento correto. Esta ação está prevista na Lei 7498/86 e na Resolução Resolução 195/1997 do Conselho Federal de EnfermagemDF: Decisão garante que enfermeiros prescrevam medicamentosPosted By taniamoraes On 28 de maio de 2013 @ 16:44 In Notícias Comments DisabledO Tribunal Regional Federal (TRF) suspendeu os efeitos de uma decisão que impedia os enfermeiros da Secretaria de Saúde de prescrever medicamentos e solicitar exames de pacientes atendidos por Programas de Saúde Pública no Distrito Federal.A decisão é decorrente de uma Ação Ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para que se suspendesse os efeitos da Portaria 218/2012, da Secretaria de Saúde, a qual autoriza a atuação dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento de doenças como Aids, dengue, asma, diabetes, tuberculose, hipertensão arterial. Tais atribuições estão de acordo com protocolos pré-estabelecidos em 18 programas de saúde pública desenvolvidos pelo Governo do Distrito Federal.Por meio de um pedido de suspensão de liminar, a Procuradoria-Geral do DF (PGDF) sustentou a legalidade da referida portaria, destacando que essas atribuições descritas para os enfermeiros também constam de outros diplomas legais, como a Lei Federal 7.498/2006, que regulamentou o exercício da profissão, a Resolução 195/1997 do Conselho Federal de Enfermagem, além da Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação, que fixou o currículo do curso de enfermagem, não representando, portanto, ampliação de atribuições inerentes à profissão nem representando impedimento para que os médicos também façam prescrições subsequentes.O desembargador Daniel Paes Ribeiro diz que suspendeu a liminar (que impedia a atuação dos enfermeiros) porque comprometia políticas públicas voltadas à promoção da saúde da população, o que poderia acarretar grave lesão à ordem e à saúde pública.De acordo com a normatização da Secretaria de Saúde, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares pelo enfermeiro, além de seguir os protocolos de conduta definidos pela Secretaria de Saúde, devem ser feitas em receituário padronizado pelo órgão, com a devida identificação do profissional e com toda a responsabilidade ética e legal prevista para o desempenho da profissão. Entre os Programas de Saúde em que atuam esses enfermeiros ainda estão os de atenção integral à saúde da criança, do idoso, da mulher, de adolescentes, de vítima de acidentes e violências, de rotina de tratamento de feridas e de farmácias vivas do SUS.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
15/04/2015	Instituição de ensino	<p>1ª: Sugiro que seja incluído no texto que a Enfermeira possa instituir o tratamento conforme descrito no protocolo. Esta é uma medida necessária, pois em muitos municípios o Enfermeiro é impedido de atuar e implementar o tratamento correto. Esta ação está prevista na Lei 7498/86 e na Resolução Resolução 195/1997 do Conselho Federal de EnfermagemDF: Decisão garante que enfermeiros prescrevam medicamentosPosted By taniamoraes On 28 de maio de 2013 @ 16:44 In Notícias Comments DisabledO Tribunal Regional Federal (TRF) suspendeu os efeitos de uma decisão que impedia os enfermeiros da Secretaria de Saúde de prescrever medicamentos e solicitar exames de pacientes atendidos por Programas de Saúde Pública no Distrito Federal.A decisão é decorrente de uma Ação Ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para que se suspendesse os efeitos da Portaria 218/2012, da Secretaria de Saúde, a qual autoriza a atuação dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento de doenças como Aids, dengue, asma, diabetes, tuberculose, hipertensão arterial. Tais atribuições estão de acordo com protocolos pré-estabelecidos em 18 programas de saúde pública desenvolvidos pelo Governo do Distrito Federal.Por meio de um pedido de suspensão de liminar, a Procuradoria-Geral do DF (PGDF) sustentou a legalidade da referida portaria, destacando que essas atribuições descritas para os enfermeiros também constam de outros diplomas legais, como a Lei Federal 7.498/2006, que regulamentou o exercício da profissão, a Resolução 195/1997 do Conselho Federal de Enfermagem, além da Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação, que fixou o currículo do curso de enfermagem, não representando, portanto, ampliação de atribuições inerentes à profissão nem representando impedimento para que os médicos também façam prescrições subsequentes.O desembargador Daniel Paes Ribeiro diz que suspendeu a liminar (que impedia a atuação dos enfermeiros) porque comprometia políticas públicas voltadas à promoção da saúde da população, o que poderia acarretar grave lesão à ordem e à saúde pública.De acordo com a normatização da Secretaria de Saúde, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares pelo enfermeiro, além de seguir os protocolos de conduta definidos pela Secretaria de Saúde, devem ser feitas em receituário padronizado pelo órgão, com a devida identificação do profissional e com toda a responsabilidade ética e legal prevista para o desempenho da profissão. Entre os Programas de Saúde em que atuam esses enfermeiros ainda estão os de atenção integral à saúde da criança, do idoso, da mulher, de adolescentes, de vítima de acidentes e violências, de rotina de tratamento de feridas e de farmácias vivas do SUS.</p> <p>2ª: -</p>	
15/04/2015	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Estamos a disposição da Conitec afim de contribuir com quaisquer informações a respeito de Infecções Sexualmente Transmissíveis ocorridas em nosso Município.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/04/2015	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Descrição da contribuição: Sugiro que seja incluído no texto que o Enfermeiro pode instituir o tratamento conforme descrito no protocolo. Esta é uma medida necessária, pois em muitos municípios o Enfermeiro é impedido de atuar e implementar o tratamento correto. Esta ação está prevista na Lei 7498/86 e na Resolução Resolução 195/1997 do Conselho Federal de EnfermagemDF: Decisão garante que enfermeiros prescrevam medicamentosPosted By taniamoraes On 28 de maio de 2013 @ 16:44 In Notícias Comments DisabledO Tribunal Regional Federal (TRF) suspendeu os efeitos de uma decisão que impedia os enfermeiros da Secretaria de Saúde de prescrever medicamentos e solicitar exames de pacientes atendidos por Programas de Saúde Pública no Distrito Federal.A decisão é decorrente de uma Ação Ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para que se suspendesse os efeitos da Portaria 218/2012, da Secretaria de Saúde, a qual autoriza a atuação dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento de doenças como Aids, dengue, asma, diabetes, tuberculose, hipertensão arterial. Tais atribuições estão de acordo com protocolos pré-estabelecidos em 18 programas de saúde pública desenvolvidos pelo Governo do Distrito Federal.Por meio de um pedido de suspensão de liminar, a Procuradoria-Geral do DF (PGDF) sustentou a legalidade da referida portaria, destacando que essas atribuições descritas para os enfermeiros também constam de outros diplomas legais, como a Lei Federal 7.498/2006, que regulamentou o exercício da profissão, a Resolução 195/1997 do Conselho Federal de Enfermagem, além da Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação, que fixou o currículo do curso de enfermagem, não representando, portanto, ampliação de atribuições inerentes à profissão nem representando impedimento para que os médicos também façam prescrições subsequentes.O desembargador Daniel Paes Ribeiro diz que suspendeu a liminar (que impedia a atuação dos enfermeiros) porque comprometia políticas públicas voltadas à promoção da saúde da população, o que poderia acarretar grave lesão à ordem e à saúde pública.De acordo com a normatização da Secretaria de Saúde, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares pelo enfermeiro, além de seguir os protocolos de conduta definidos pela Secretaria de Saúde, devem ser feitas em receituário padronizado pelo órgão, com a devida identificação do profissional e com toda a responsabilidade ética e legal prevista para o desempenho da profissão. Entre os Programas de Saúde em que atuam esses enfermeiros ainda estão os de atenção integral à saúde da criança, do idoso, da mulher, de adolescentes, de vítima de acidentes e violências, de rotina de tratamento de feridas e de farmácias vivas do SUS.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/04/2015	Ministério da Saúde	<p>1ª: Página 25: Acrescentar Hepatite C como notificação compulsória Página 26: tirar "apenas" no tratamento inadequado de sífilis congênita Página 27: Acrescentar a notificação de "Síndrome do Corrimento Uretral Masculino" no evento sentinela, de acordo com a Portaria nº 1.983, de 12 de setembro de 2014 Página 37: acrescentar a "notificação compulsória" como uma ação que completa a consulta. Página 96: Acrescentar "com sífilis" na frase "o não tratamento da parceria...." Página 100: colocar "para fins de notificação...." Página 108: Acrescentar a notificação de casos de sífilis congênita segundo definição de casos" 109: Acrescentar: notificar o caso após a confirmação.</p> <p>2ª: -</p>	
17/04/2015	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Página 9 - Quadro 2 "Caso confirmado: 1 - gestante que apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, independente de qualquer evidência clínica de sífilis, realizados durante o pré-natal." Acrescentar sem registro de tratamento adequado previamente, pois gestantes com documentação prévia de tratamento e controle de cura adequado podem estar apresentando apenas títulos de cicatriz sorológica.</p> <p>2ª: Página 17 - Figura 2 "A maioria das pessoas infectadas por uma IST (barra superior da figura acima) é assintomática." Corrigir figura pois a figura indicada mostra um contingente maior de sintomáticos.</p>	
17/04/2015	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Página 31 - rastreamento de hepatite B e C nas gestantes. Não seria desnecessário incluir a triagem universal para hepatite B também no 3o trimestre, considerando que a gestante não vacinada foi vacinada durante a gestação? Como a transmissão sexual da hepatite C ainda é muito discutida, mas ocorrendo em pessoas com parcerias múltiplas, não seria importante acrescentar múltiplos parceiros como fator de risco para se realizar a sorologia na gestação?</p> <p>2ª: Página 77 Testes não treponêmicos - linha 6: retirar "são" Página 78 e 79 - Figuras 9 e 10 Nos casos com sorologias discordantes (TR reagente e TNT não reagente ou TNT reagente e TR não reagente), de acordo com portaria 3242 de 30/12/11 que dispõe sobre o fluxograma laboratorial da sífilis e a utilização de TR para triagem da sífilis em situações especiais, devemos realizar um terceiro teste, também treponêmico, diferente do utilizado anteriormente. Não iremos seguir a portaria?</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Na página 30, subtítulo: Diagnóstico laboratorial das hepatites B e C. A segunda frase fala de testes rápidos e não de sorologia como referido na primeira frase.Sugestão:O diagnóstico laboratorial da hepatite B e C é feito por métodos sorológicos. A TRIAGEM DESSAS HEPATITES PODE SER REALIZADA ATRAVÉS DE TESTES RÁPIDOS. A execução destes testes é simples, sem necessidade de infraestrutura laboratorial...</p> <p>2ª: -</p>	
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Gostaria de informar que como profissional de saúde , não possuímos respaldo legal para informar o parceiro de um paciente de DST que se recusa a comunicar o mesmo. Assim fica impossível acabar com o ciclo de infecção. Nossa função de agente sanitario acaba no consultorio mesmo.</p> <p>2ª: Esta ocorrendo uma epidemia de sífilis em pacientes HIV , demonstrando uma banalização na prevenção das DST nos portadores de HIV.Gostaria de saber se foi feito um estudo de epidemiologia da resistencia de ABT em bacterias como gonoco para indicar o tratamento.</p>	
20/04/2015	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Documento em anexo redigido a partir de reunião com a equipe de referencia em atendimento em doenças sexualmente transmissíveis do município de Belo Horizonte.</p> <p>2ª: Segue também em anexo contribuição redigida e nos apresentada pelo Dr Virgílio Vieira Neto, médico infectologista/DST ,com vasta experiencia, que também atua em nosso serviço , que solicitou que também o seu envio.</p>	<p>Clique aqui</p>
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Na página 5 Tabela 1 existem alguns equívocos:Em relação ao autor Martins et al, 2004 o N da amostra esta incorreto é: 1.019.O autor Jalil et al, 2008 apenas a população de gestantes é desse autor com N=3.303, os outros 2 estudos não são desse autor.Solicito inclusão de publicação:Barbosa MJ; Moherdau F; Pinto VM; Ribeiro D; Cleuton M; Miranda AE. Prevalence of Neisseria gonorrhoeae and Chlamydia trachomatis infection in men attending STD clinics in Brazil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 43, p. 500-503, 2010.Amostra=767, População: homens em clínica de DST. Prevalência=18,4%.Pinto VM; Szwarcwald CL; Baroni C; Stringari LL; Inocência LA; Miranda AE. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. Sexually Transmitted Diseases. v. 38, p. 957-961, 2011.Amostra=2.017, População: parturientes; Prevalência=1,0%.</p> <p>2ª: Na página 6, no 1o. parágrafo: Solicito revisão da estimativa de incidência de novas infecções de NG para o Brasil, pois somam quase 10 milhões de casos novos ao ano.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Pagina 8, após o quadro 1, corrigir o parágrafo:Considera-se tratamento inadequado (da gestante para definição) de Sífilis Congênita)Página 9 ultima linha do 2o. parágrafo: ".....visando ao uso da penicilina nas UBS para prevenção da sífilis (congênita),Página 14, nas Referências Bibilográficas:Benzaken et al está repetidoJalil et al. etsá repetido.Favor inserir: Pinto VM; Szwarcwald CL; Baroni C; Stringari LL; Inocência LA; Miranda AE. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. Sexually Transmitted Diseases. v. 38, p. 957-961, 2011.Barbosa MJ; Moherdau F; Pinto VM; Ribeiro D; Cleuton M; Miranda AE. Prevalence of Neisseria gonorrhoeae and Chlamydia trachomatis infection in men attending STD clinics in Brazil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 43, p. 500-503, 2010.</p> <p>2ª: Página 17 3o. parágrafo afirma que: "a maioria das pessoas infectadas por uma ITS (barra superior) é assintomática."A afirmação está incorreta, pois observando-se a Barra superior na Figura 2 a maioria é sintomática. Favor corrigir.Página 18 no Quadro 5, incluir em Prevenção Individual e Coletiva a Profilaxia pós exposição às IST em violência sexual. Oferta de Diagnóstico e Tratamento para IST assintomáticas: rastreamento de Hepatites que está faltando.Página 20, em Comunicação por cartão: indica Anexo A e na realidade existe somente Anexo 1.Página 21: Pergunto: utilização de redes sociais para comunicação de parceria sexual não seria violação de sigilo?</p>	
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Na página 25:Em Diagnóstico laboratorial de gonorreia e clamídia em mulheres:O estudo multicêntrico citado trata-se de estudo de base populacional e a data é 2011 e não 2012 como citado. Segue abaixo:Pinto VM; Szwarcwald CL; Baroni C; Stringari LL; Inocência LA; Miranda AE. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. Sexually Transmitted Diseases. v. 38, p. 957-961, 2011.</p> <p>2ª: Na página 27:No Quadro 6:No tratamento da infecção por Clamídia não será indicado a Doxiciclina 100mg, VO, 12/12hs por 7 dias?Na nota desse mesmo Quadro faz referencia a 2 drogas (Cefixima oral e Estearato de Eritromicina) que não existem no Brasil. Solicito a retirada dessas informações que poderão levar a confusões e em nada acrescentam na prática em relação à Atenção as IST.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Pagina 32: está citado a tese, favor substituir e incluir nas referencias artigo publicado de estudo de base populacional sobre Clamidia:Pinto VM; Szwarcwald CL; Baroni C; Stringari LL; Inocêncio LA; Miranda AE. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. Sexually Transmitted Diseases. v. 38, p. 957-961, 2011.</p> <p>2ª: Página 36, no Quadro 8 está descrito errado: Chlamydia granulomatis quando o correto é: Chlamydia trachomatis.Página 48 na Nota do Quadro 10 faz referência ao Estearato de eritromicina que não é mais comercializado no Brasil. Solicito a retirada do texto pois pode causar confusão e prescrição de Estolato de eritromicina (ainda comercializado no Brasil) e contra indicado em gestantes.Página 57 no Quadro 12.Favor verificar a indicação da posologia de Ciprofloxacina como segunda opção para Cancróide que está como 500mg em Dose unica e o correto seria: 500mg VO, 12/12hs por 3 dias</p>	
20/04/2015	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Página 58, No 2o parágrafo, 7a. linha: "Estima-se um caso de DIP.....por algum desses patógenos". Descrever quais patógenos.Página 68:Podofilina 10-25% o modo de aplicação está incorreto pois como escrito é a indicação para a Podofilotixina.Página 69. Solicito a possibilidade de retirada do 5-Fluoracil 5%.Página 71:Solicito inclusão de 2 referências: Barbosa MJ; Moherdau F; Pinto VM; Ribeiro D; Cleuton M; Miranda AE. Prevalence of Neisseria gonorrhoeae and Chlamydia trachomatis infection in men attending STD clinics in Brazil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 43, p. 500-503, 2010.Pinto VM; Szwarcwald CL; Baroni C; Stringari LL; Inocêncio LA; Miranda AE. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. Sexually Transmitted Diseases. v. 38, p. 957-961, 2011.</p> <p>2ª: Página77:Em Testes não treponêmicos a referência 7 está em local errado pois não é citado nada sobre Trust ou RPR onde esta colocada. O local para essa referêncioa é no quadro em highlight que cita RPR e Trust.Página 80 - em k) trocar: " amostras diárias para diagnóstico de HIV (está sem contexto) por Sífilis.Página 81 - na Nota de rodapé: retirar o estearato de eritomicina, pois não é comercializado no Brasil e poderá causar confusão em prescrições devido haver ainda a comercialização do Estolato de eritomicia (contra indicado na gestação).</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/04/2015	Sociedade médica	<p>1ª: Deverá corrigir as referências bibliográficas repetidas;Página 9: definição de caso de sífilis adquirida: sugiro acrescentar quadro da sífilis terciária.Está faltando.Página 17 : a figura 2 não está correspondendo a descrição no texto (segundo parágrafo) em relação as pessoas sintomáticas sendo maior na figura e o texto descreve o contrário.No quadro 2:não especifica em nenhum momento a profilaxia da vacina contra Hepatite A, pois no grupo chave HSH há taxas altas devido as práticas de anulingua.Na página 21:último parágrafo: Lembra que a discriminação dentro do próprio serviço de saúde é ANTIÉTICO E NÃO COMO ESTÁ ESCRITO ÉTICO.Corrigir a palavra Papanicolaou- o correto é Papanicolaou;Página 36, quadro 8: corrigir o agente etiológico doLGV é a Chlamydia trachomatis e não granulomatis.Página68: no item A: acredito que a posologia descrita seria da podofilotoxina.Corrigir.Página 70: corrigir no primeiro parágrafo bolsa testicular ou escroto e não bolsa escrotal pois escroto significa bolsa.Página 77: corrigir o item 7.Página: 78:O fluxograma deveria ser acrescido anamnese e exame físico, pois se o TR não for reagente e o usuário apresentar uma ferida?Página81: Porque mudou o esquema do tratamento de sífilis?</p> <p>2ª: -</p>	