

Secretaria Municipal de Saúde de Viamão.
Departamento de Vigilância em Saúde de Viamão. Setor de Vigilância Epidemiológica.
Departamento de Atenção a saúde. Programa de IST, HIV/Aids de Viamão.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS N°2. ANO 2021

- 1 Sífilis Adquirida**
- 2 Sífilis em Gestante**
- 3 Sífilis Congênita**

Organização:

Maria Letícia Rodrigues Ikeda, Coordenadora do Programa de IST, HIV/Aids de Viamão.
Programa de controle das IST, HIV/AIDS de Viamão (dstaidsviamao@gmail.com).
Luísa Di Santo D'Andrea. Enfermeira. Setor de Vigilância Epidemiológica de Viamão
(notifica.epidemioviamao@gmail.com).
Emerson Santos de Souza, Acadêmico de Biomedicina - SAE/CTA

Equipe Técnica:

Andreia Bueno, enfermeira, SAE/CTA
Elizandra Ferronato, assistente social, SAE/CTA.
Denise Hermann Nodari, médica infectologista SAE
Josiane Canto Appel, enfermeira SAE/CTA.
Karin de Mello Ribeiro psicóloga SAE/CTA.
Luciana Lima, Biomédica, SAE/CTA.
Maria Letícia Ikeda, médica, SAE/CTA
Marlei de Almeida, enfermeira SAE/CTA
Priscila Andrea Pereira, enfermeira, Coordenadora do Setor de Vigilância Epidemiológica
Renata Livi Ramos, médica gineco-obstetra SAE
Rosana Fonseca, médica pediatra SAE/CTA

Apresentamos o 2º Informe Epidemiológico de Sífilis do município de Viamão. Neste informe epidemiológico serão apresentados os dados provenientes das notificações de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita referentes aos residentes no município de Viamão que tiveram diagnóstico de sífilis em 2020 e constam no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET).

A notificação compulsória de sífilis congênita em todo o território nacional é obrigatória desde 1986 (Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986); a de sífilis em gestantes foi instituída em 2005, 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.

Os critérios de definição de caso para fins de notificação de sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestante foram revistos em setembro de 2017, conforme nota informativa nº 2-SEI/2017-DIAHV/SVS/MS. Com as alterações propostas, os casos de sífilis adquirida em indivíduos sintomáticos são definidos com apenas um teste reagente, treponêmico ou não treponêmico. Já para os casos assintomáticos, os critérios permaneceram os mesmos, exigindo um teste treponêmico e um teste não treponêmico reagente para a confirmação do caso.

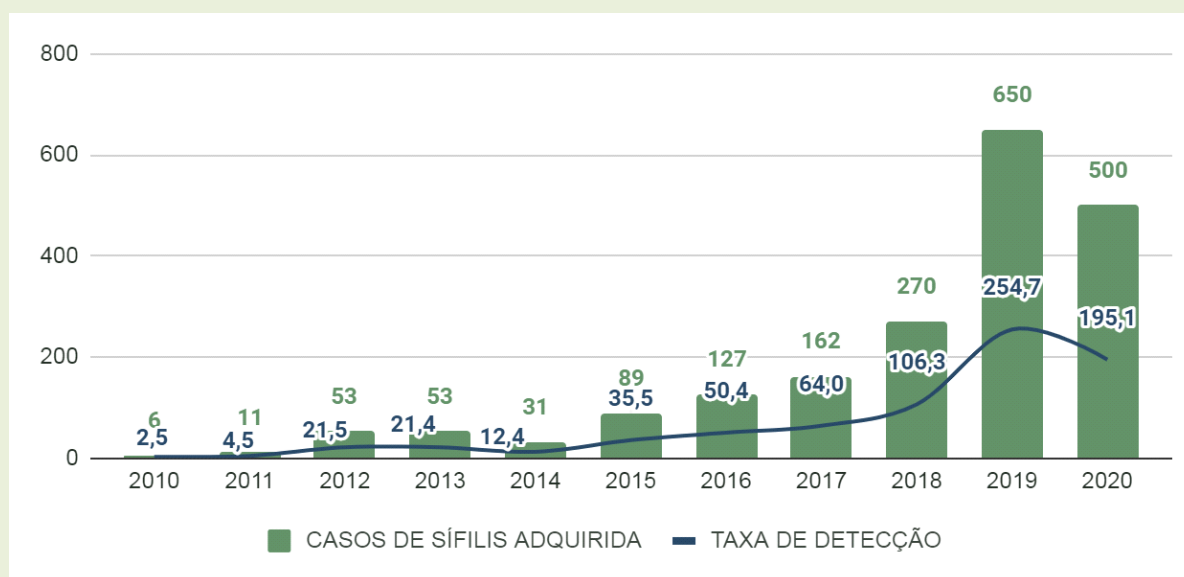
No município de Viamão, além das notificações provenientes dos serviços de saúde, a vigilância epidemiológica também recebe os resultados de exames reagentes realizados nos laboratórios de análise clínicas conveniados, o que possibilita a confirmação e o fechamento dos casos.

Este documento tem como objetivo dar visibilidade ao contexto epidemiológico da doença no município, retornar para os profissionais da rede os dados oriundos de seu trabalho, subsidiando desta forma tanto o planejamento amplo da área programática quanto eventuais ações das equipes de saúde no território. Estamos divulgando este informe no mês de outubro em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita instituído por meio da Lei Federal nº 13.430/2017, que ocorre no 3º sábado do mês de outubro e tem como objetivos estimular a participação dos profissionais e gestores de saúde nas atividades comemorativas da data, com vistas a enfatizar a importância do diagnóstico e do tratamento da sífilis.

SÍFILIS ADQUIRIDA

No Gráfico 1 apresentamos os casos de sífilis adquirida e a taxa de detecção por 100.000 habitantes. Observa-se uma curva ascendente sendo que no ano de 2018 foram notificados um total de 270 casos de sífilis adquirida em residentes de Viamão e uma taxa de detecção de 106,3 casos por 100.000 habitantes. Já em 2019 foram 650 casos e uma taxa de detecção de 254,7/100.000. O aumento significativo dos casos notificados entre 2017 e 2019, de 162 casos em 2017 (taxa de detecção igual a 64 casos por 100.000 habitantes) para 650 casos notificados (254,7 casos por 100.000 habitantes) pode estar relacionado à ampliação dos critérios de notificação que ocorreu em setembro de 2017 e também a sensibilização das equipes de saúde sobre a importância de realizar a notificação deste agravo. Já no ano de 2020 foi computado um total de 500 casos de sífilis adquirida em residentes de Viamão, representando uma redução de 23,07% (150/650) no número de casos em relação ao ano anterior e a taxa de detecção em 2020 foi de 195,1 casos por 100.000 habitantes. A queda do número de casos observada em 2020 pode estar relacionada à redução de diagnósticos decorrentes da pandemia de COVID-19. É importante destacar que mesmo apresentando redução na taxa municipal de detecção de sífilis adquirida, ela ainda se encontra acima da média nacional (54,5/100.000) e estadual (104,8/100.000) no referido ano.(Ministério da Saúde, 2021).

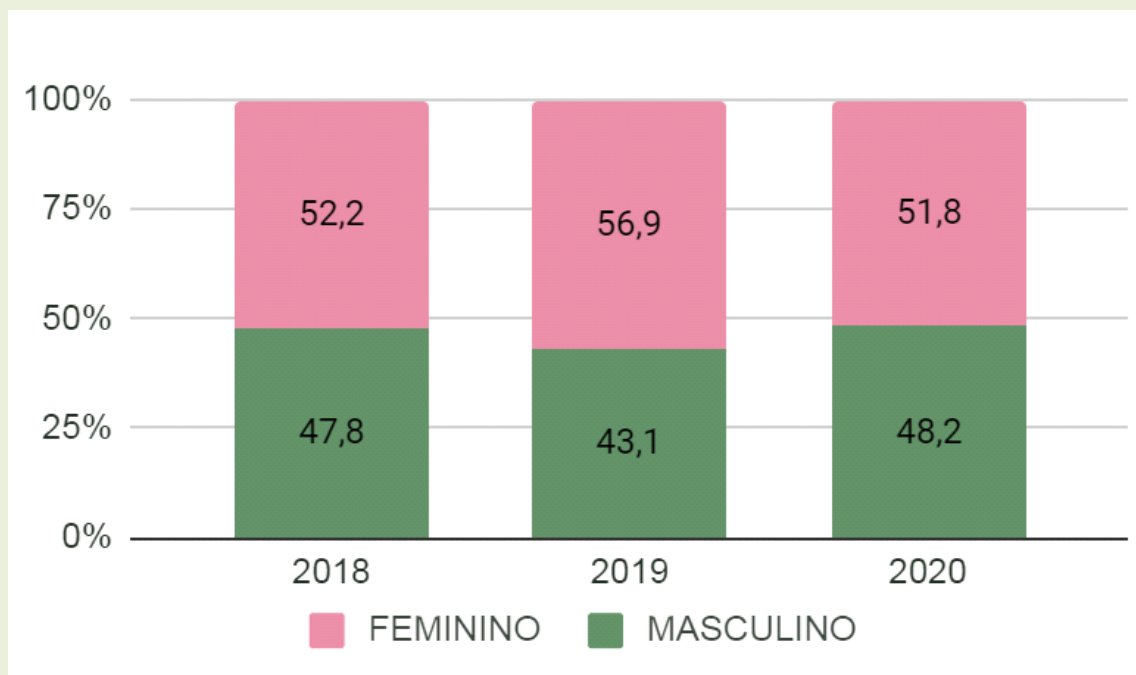
Gráfico 1. Casos e taxa de detecção (por 100.000 mil habitantes) de sífilis adquirida e ano de diagnóstico. Viamão-RS, 2010 - 2020.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO. SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES
*TAXA DE DETECÇÃO: TOTAL DE CASOS/POPULAÇÃO TOTAL X 100.000
POPULAÇÃO:MS/SE/DATASUS/ Estatísticas Vitais. Acesso em: 23/07/21

Do total de casos de sífilis adquirida notificados no ano de 2018, 47,8% (129/270) eram do sexo masculino e 52,2%(141/270) do sexo feminino. Em 2019 foi observado uma pequena alteração no padrão de distribuição onde 43,1% (280/650) dos casos eram do sexo masculino e 56,9% (370/650) do sexo feminino. Já em 2020 48,2% (241/500) do sexo masculino e 51,8% (259/500) do sexo feminino (Gráfico 2)

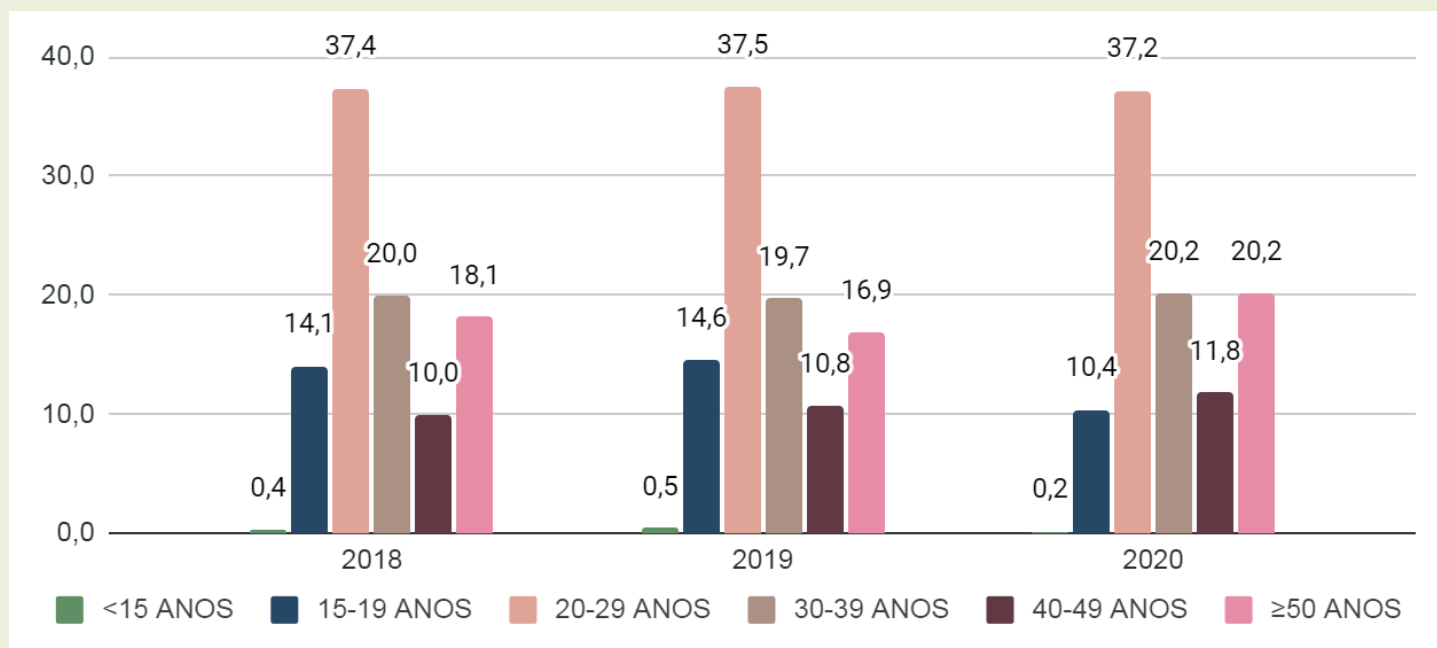
Gráfico 2. Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida conforme sexo e ano de diagnóstico. Viamão-RS, 2018-2020.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES

Em relação à faixa etária (gráfico 3) nos casos de sífilis adquirida, foi observada uma distribuição similar ao longo dos anos analisados, sendo os jovens adultos (20-29anos) os mais acometidos pela doença. É importante ressaltar que a maioria dos casos de sífilis é observado em pessoas em idade reprodutiva, o que possivelmente impacta na transmissão vertical deste agravo.

Gráfico 3. Distribuição percentual dos casos de sífilis adquirida conforme faixa etária e ano de diagnóstico. Viamão-RS, 2018-2020.



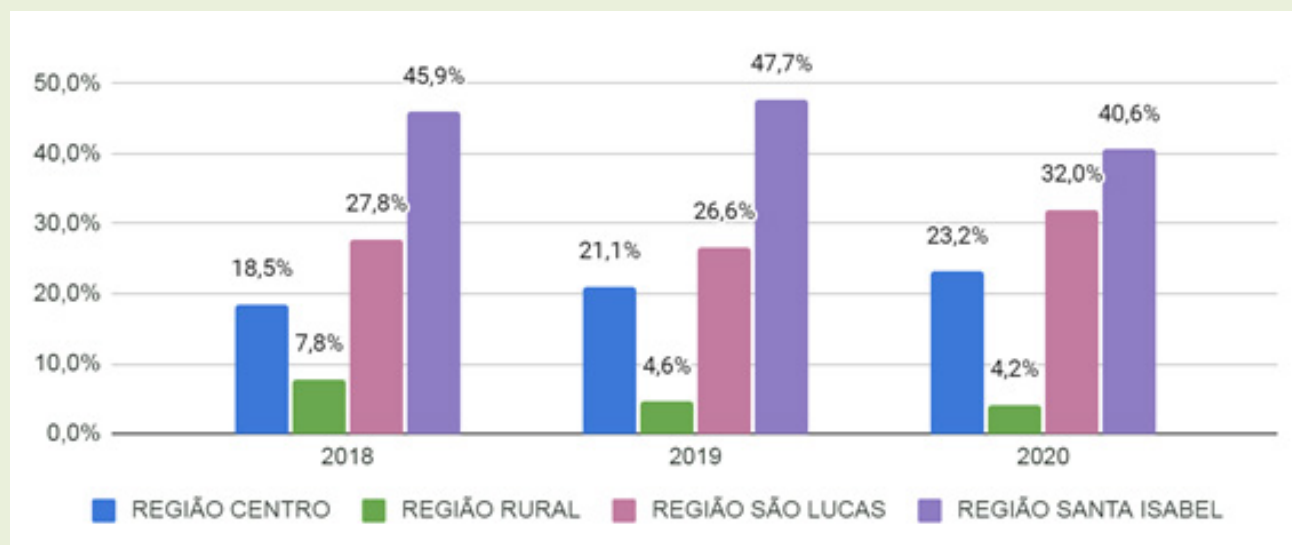
FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO. SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES

Em relação a informação raça/cor, observa-se uma piora crescente no preenchimento da variável, no ano de 2018 apenas 16,3% (44/270) dos casos tinham a informação como ignorada. Tal percentual foi aumentado para 52,8% (343/650) em 2019 e 59,6% (298/500) em 2020. No ano de 2020, 25,6% (128/500) foram de pessoas brancas, seguidas de pretas 10,2% (51/500), pardas 4,4% (22/500) e amarela 0,2% (1/500).

No contexto da variável escolaridade, o percentual de informação ignorada é ainda maior. Em 2018, 56,3% (152/270) dos casos apresentaram a informação como ignorada, em 2019, 66,2% (430/650) e em 2020, 73,0% (365/500). Nesse último ano, 7,8% (39/500) dos casos não possuíam o ensino fundamental completo, 7,0% (35/500) possuíam o ensino médio completo, 5,8% (29/500) médio incompleto, 5,0% (25/500) possuíam o fundamental completo, 0,8% (4/500) superior incompleto e 0,6% (3/500) superior completo.

No gráfico 4 apresentamos a distribuição dos casos de sífilis adquirida conforme região de saúde de residência permanece semelhante nos anos analisados, tendo maior concentração na Região Santa Isabel, seguida da Região São Lucas, sendo estas as regiões mais populosas do município. Observa-se uma diminuição na distribuição percentual dos casos localizados na zona rural, de 7,8% (21/270) em 2018 para 4,2% (21/500) em 2020 e um aumento gradual na Região Centro, de 18,5% (50/270) em 2018 para 23,2% (116/500) em 2020 (Gráfico 4)

Gráfico 4. Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida conforme região de saúde de residência. Viamão-RS, 2018-2020.



FORNTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES

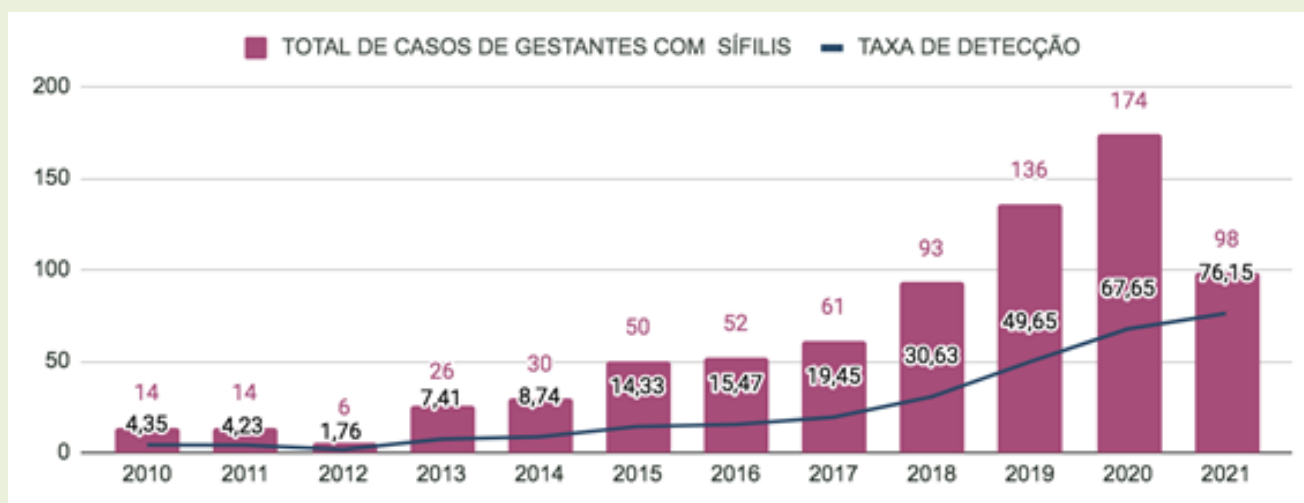
SÍFILIS EM GESTANTE

A taxa de detecção de sífilis em gestantes possibilita medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação e mostrou tendência ascendente não apenas no município de Viamão, mas também no âmbito Estadual e Nacional.

Em parte, o aumento observado nas taxas de detecção de sífilis em gestantes pode ser atribuído à mudança no critério de definição de caso ocorrida em 2017 que passou a considerar a gestante com diagnóstico no pré-natal, parto e puerpério, tornando o indicador mais sensível.

Em 2020, em Viamão, observou-se uma taxa de detecção de 67,65 casos de sífilis em gestante para cada 1.000 nascidos vivos, sendo 36,25% superior à taxa observada no ano anterior (49,65/1.000 nascidos vivos), conforme apresentado no gráfico 5. Cabe ressaltar que Viamão em 2020 apresentou taxas superiores às observadas no Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil sendo 31,7/1.000 e 21,6/1.000 nascidos vivos respectivamente, conforme dados constantes no Boletim Epidemiológico - Sífilis 2021 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Dados municipais preliminares de 2021 apontam que a taxa observada no município em 2020 pode vir a ser superada, indicando urgente necessidade de fortalecer as ações de prevenção do agravo.

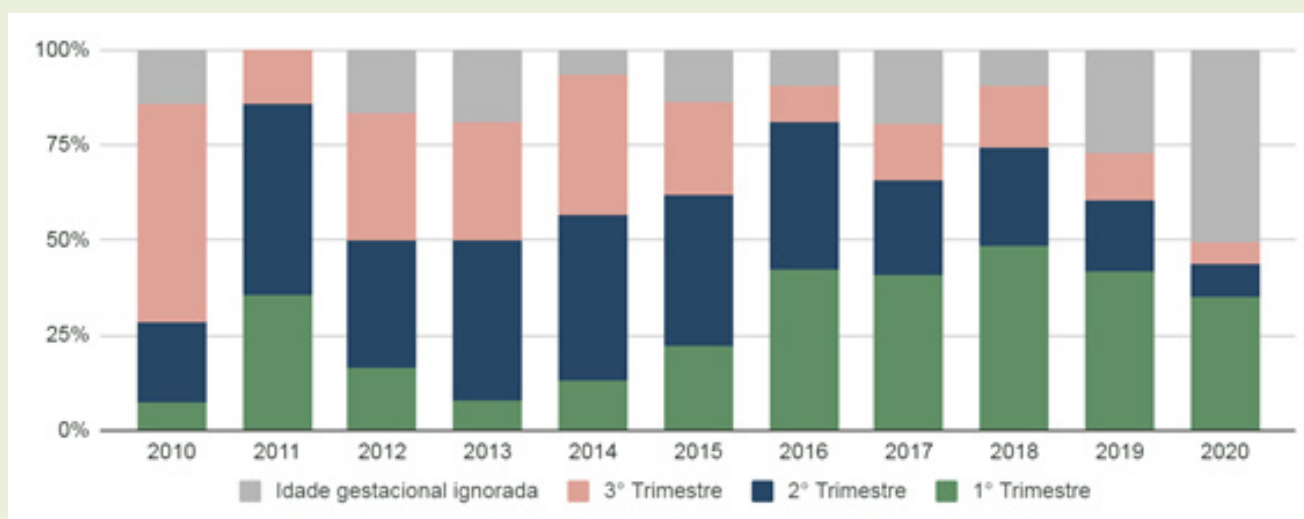
GRÁFICO 5. Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante conforme ano diagnóstico. Viamão, 2010 -2021.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

De acordo com o Gráfico abaixo, quando analisada a idade gestacional de detecção de sífilis em gestantes, observou-se que, em 2020, a maior proporção das mulheres, 50,6% (88/174) foi notificada como “idade gestacional ignorada”, seguida de 35,1% (61/174) no primeiro trimestre, ao passo que 8,6% (15/174) representaram diagnósticos realizados no segundo trimestre, e 5,7% (10/174) no terceiro trimestre.

GRÁFICO 6. Distribuição percentual dos casos de sífilis em gestante conforme idade gestacional e ano diagnóstico. Viamão-RS, 2010-2020.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

Considerando o ano de 2020, observou-se que 62,1% (108/174) das gestantes diagnosticadas com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 21,8% (38/174) na de 30 a 39 anos, 13,8% (24/174) na de 15 a 19 anos e 2,3% (4/174) com 40 anos ou mais. Desde 2010 a proporção de diagnóstico de sífilis em gestantes entre 20 e 29 anos é superior às observadas nas outras faixas etárias, tendo-se observado um aumento significativo ao longo dos anos, de 35,7% (5/14) em 2010 e 62,1% (108/174) em 2020.

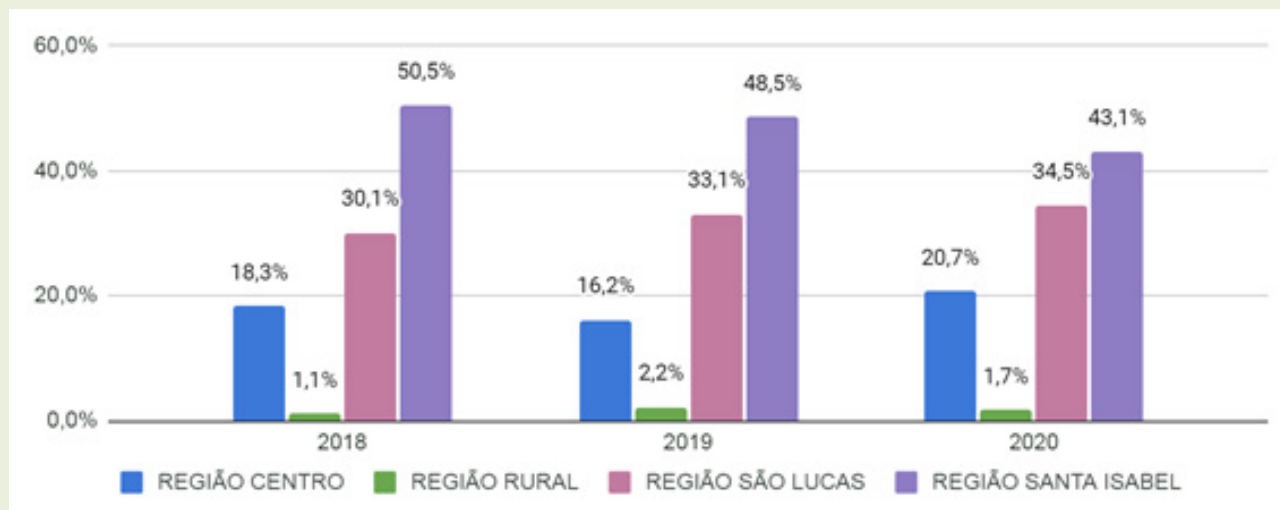
Quanto à escolaridade, 51,7% (90/174) dessa informação foi registrada como ignorada em 2020, maior percentual observado ao longo da série histórica. Em 2020, 19% (33/174) dos casos de sífilis em gestante concluíram o Ensino Médio, 14,4% (25/174) não concluíram o ensino fundamental, 9,2% (16/174) concluíram o ensino fundamental e 5,7% (10/174) não concluíram o ensino médio.

Sobre o critério raça/cor, identificou-se que, em 2020, 41,4% (72/174) das gestantes diagnosticadas com sífilis eram brancas, 15,5% (27/174) pretas, 8,6% (15/174) pardas e 0,6% (01/174) amarelas. Observou-se piora no preenchimento da variável raça/cor, cuja proporção de informação ignorada representou 33,9% (59/174) no mesmo ano.

Conforme orientado pelo Ministério da Saúde (2016) deve ser redobrada a atenção no acompanhamento de pré natal de mulheres negras, indígenas, com baixa escolaridade, com idade inferior a 15 anos e superior a 35 anos, entre outros. É importante destacar que essas variáveis apresentam baixo índice de preenchimento nas fichas de notificação por parte dos profissionais notificantes, fato que dificulta as análises dos dados e organização de ações de prevenção para esses grupos específicos dentro do território de Viamão.

Conforme exposto no gráfico abaixo, a distribuição percentual dos casos de sífilis em gestante de acordo com a região de saúde de residência permanece semelhante nos anos analisados, tendo maior concentração na Região Santa Isabel, seguida da Região São Lucas, Região Centro e Região Rural. No ano de 2020, 43,1% (75/174) das gestantes eram residentes na região Santa Isabel, 34,5% (60/174) eram residentes da Região São Lucas, 20,7% (36/174) da região centro e 1,7% (03/174) na região Rural.

GRÁFICO 7. Distribuição percentual dos casos de sífilis em gestante conforme região de saúde de residência. Viamão-RS, 2018-2020.



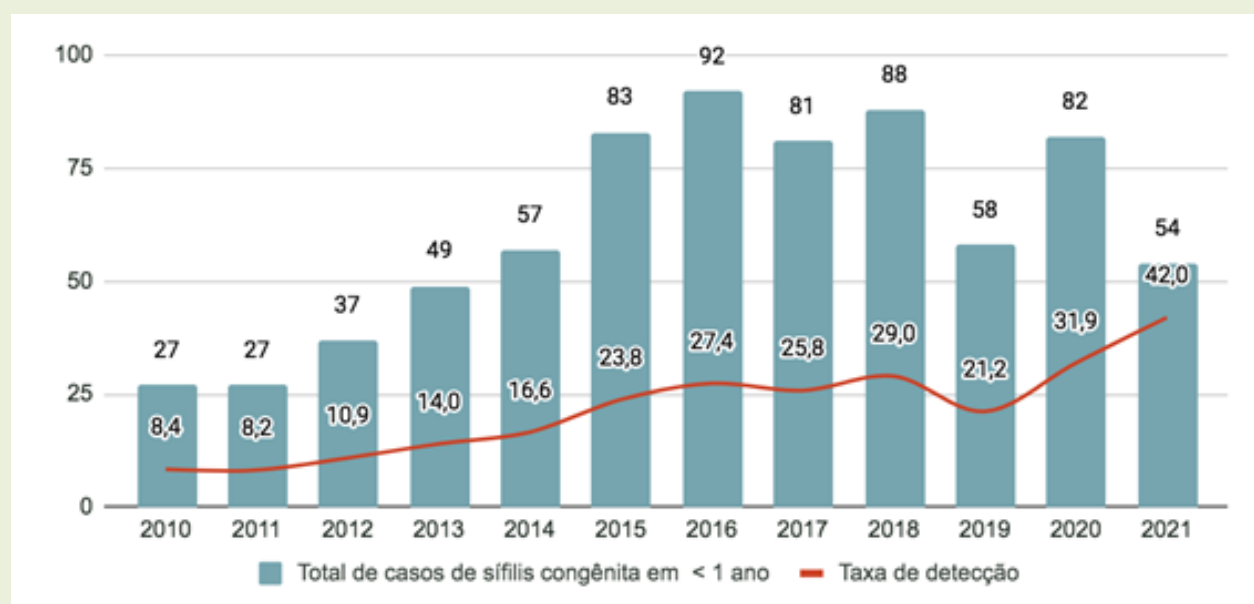
FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

SÍFILIS CONGÊNITA

Nos últimos dez anos, como observado no contexto estadual e nacional, houve um progressivo aumento na taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano: em 2010, a taxa era de 8,4 casos/1.000 nascidos vivos e em 2020 chegou a 31,9 casos/1.000 nascidos vivos. Observa-se que no ano de 2019 houve uma redução importante na incidência da sífilis congênita quando comparada ao ano anterior, de 29,0 casos/1.000 nascidos vivos em 2018 para 21,2 casos/1.000 nascidos vivos em 2019, entretanto as taxas não se mantiveram, atingindo 31,9 casos/1.000 nascidos vivos em 2020. Como observado nos outros agravos, em 2020, o município de Viamão manteve taxas mais elevadas do que as observadas no âmbito estadual (12,9/1.000 nascidos vivos) e nacional (7,7/1.000 nascidos vivos). Dados municipais preliminares de 2021 mostram tendência de aumento para este ano.

A queda observada em 2019 pode estar relacionada ao efeito do Projeto Sífilis Não através do qual foram implementadas ações de visibilidade do agravo bem como ampliadas as testagens rápidas no âmbito da Atenção Primária no município. O aumento das taxas observado em 2020 pode estar relacionado a diferentes fatores, entre eles a redução de testagens oportunas por conta da pandemia de COVID-19 que pode ter dificultado o tratamento adequado no período gestacional.

Gráfico 8. Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000nascidos vivos) conforme ano de diagnóstico. Viamão, 2010 -2021.



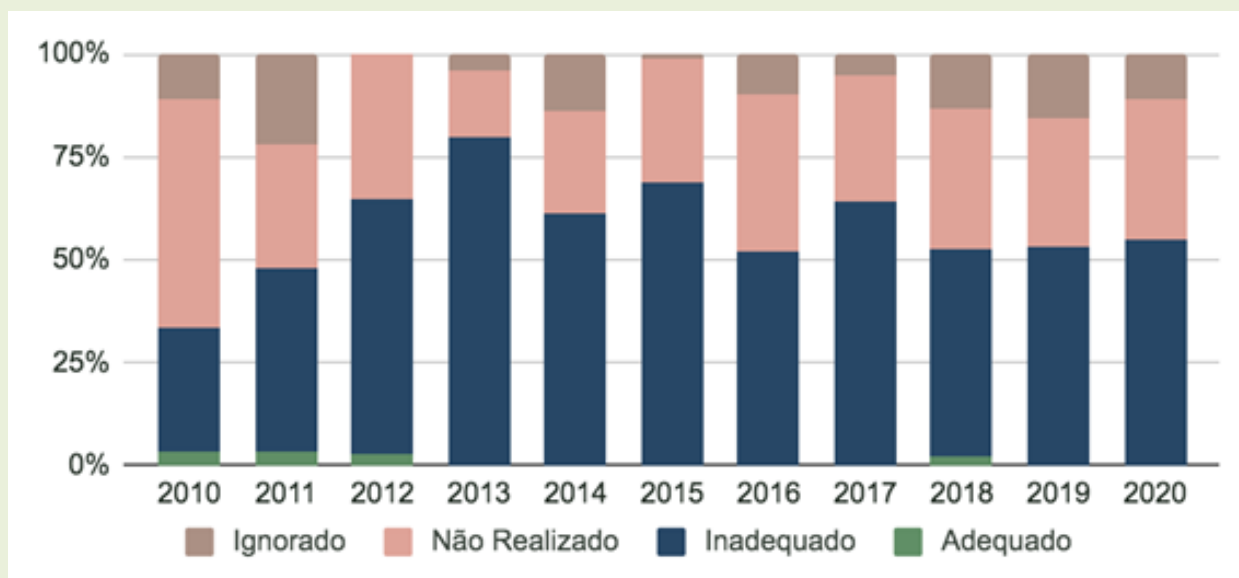
FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

Em 2020, 96,3% (79/82) dos casos de sífilis congênita foram diagnosticados durante a primeira semana de vida e 3,7% (03/82) de 7 a 27 dias de vida, ou seja 100% dos casos de sífilis congênita foi diagnosticados em neonatos. Quanto ao diagnóstico final dos casos de sífilis congênita, em 2020, observou-se que 91,5% (75/82) foram classificados como sífilis congênita recente, 3,6% (03/82) como aborto por sífilis e 4,9% (4/82) como natimorto. No referido ano, não foi observado nenhum caso diagnosticado como sífilis congênita tardia.

No gráfico 9 apresentamos a distribuição dos casos de sífilis congênita conforme o esquema de tratamento da mãe. No ano de 2020, 54,9%(45/82) apresentaram esquema de tratamento materno inadequado, em 34,1% (28/82) não se realizou o tratamento e 11% (9/82) tiveram essa informação ignorada. O alto percentual de tratamento materno inadequado somado à informação ignorada e aos tratamentos maternos não realizados podem explicar os altos índices do agravo.

O tratamento da gestante com benzilpenicilina benzatina após um teste reagente para sífilis é fundamental para o combate à sífilis congênita. O atraso na administração do tratamento aumenta o tempo de exposição e risco de infecção para o concepto. Garantir o tratamento adequado da gestante, além de registrá-lo na caderneta de pré-natal, também impede que o recém-nascido passe por intervenções desnecessárias que podem colocá-lo em risco, além de comprometer a relação mãe-bebê (Ministério da Saúde, 2020).

Gráfico 8. Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) conforme ano de diagnóstico. Viamao, 2010 -2021.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO.
SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

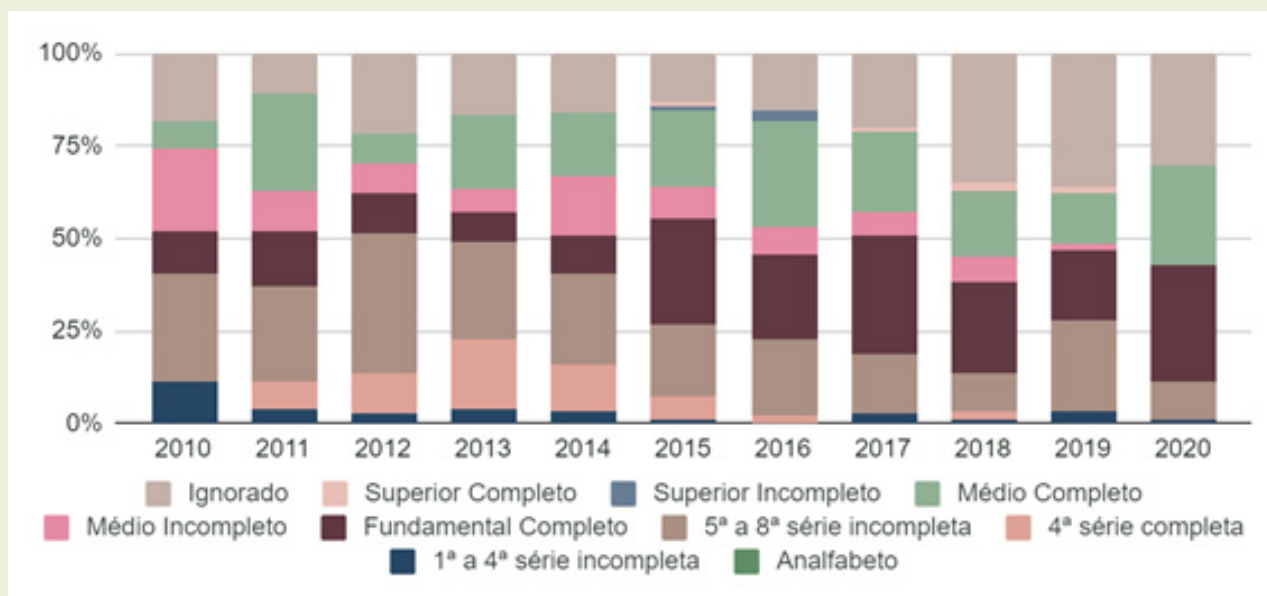
Os maiores percentuais de casos de sífilis congênita em 2020 ocorreram em crianças cujas mães tinham entre 20 e 29 anos de, 64,6% (53/82), seguidas daquelas nas faixas de 30 a 39 anos, 15,9% (13/82), de 15 a 19 anos, 7,3% (6/82), maiores de 40 anos, 3,7% (3/82) e menores de 15 anos, 1,2 % (1/82), sendo 7,3% (6/82) o percentual de informação ignorada para essa variável.

Em relação à raça/cor das mães das crianças com sífilis congênita, a maioria delas, 52,5% (43/82), se declararam brancas, 18,3% (15/82) pretas, 13,4% (11/82) pardas, 1,2% (1/82) indígena e 1,2% (1/82) amarela; em 13,4% (11/82) dos casos, essa informação foi classificada como ignorada.

Quanto à escolaridade materna, observou-se que, em 2020, a maior parte das mães, 31,7% (26/82) possuía o ensino Fundamental Completo, seguida de 26,8% (22/82) com ensino médio completo, 9,8% (8/82) de 5ª a 8ª série incompleta e 1,2 % (1/82) de 1ª a 4ª série incompleta; em 30,5% (25/82) dos casos, essa informação foi classificada como ignorada.

O alto percentual de informação ignorada dificulta as análises do papel dos determinantes sociais na manutenção dos altos índices de sífilis congênita.

Gráfico 10. Percentual de distribuição dos casos de sífilis congênita segundo escolaridade materna e ano de diagnóstico. Viamão, 2010 - 2020.



FONTE: SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/DVS/SMS VIAMÃO. SINAN-NET. DOWNLOAD EM: 26/07/2021. DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

O município de Viamão encontra-se entre os prioritários para o enfrentamento da sífilis no Rio Grande do Sul. Entre as estratégias de enfrentamento temos: ampliação do diagnóstico, tratamento adequado e completo e fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica.

Neste sentido, a testagem rápida de sífilis combinada com testagem de HIV e hepatites virais, está disponível em todas as unidades básicas de saúde, na UPA e no Centro de Testagem e Aconselhamento. A capacitação para a testagem rápida é ofertada para todos os profissionais de rede de saúde e pode também ser acessada pela plataforma TELELAB do Ministério da Saúde (<https://telelab.aids.gov.br/>). Além das capacitações a equipe do CTA Herbert de Souza realiza o matriciamento das ações junto às unidades e apoio técnico às testagens por via remota através de grupo de WhatsApp.

Para o tratamento é disponibilizada a benzilpenicilina benzatina em todas as unidades de saúde. A temática da sífilis foi discutida na reunião mensal do corpo médico e existe plano de implantar protocolo de tratamento pela enfermagem no âmbito da atenção primária. O tratamento dos bebês com sífilis congênita é realizado por médico pediatra capacitado para este fim e compartilhado com a pediatra especialista do SAE municipal, sendo que casos de sífilis congênita são monitorados pelo programa de HIV em conjunto com o programa de saúde da criança e a Vigilância Epidemiológica.

Com o intuito de aprimorar a Vigilância Epidemiológica da Sífilis Congênita, bem como de avaliar as barreiras de acesso e identificar possíveis dificuldades da atenção, contribuindo para o conhecimento dos indicadores de transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, suas causas (fatores determinantes e condicionantes) e os fatores de risco associados, foi criado o Comitê de Transmissão Vertical. O comitê é interdisciplinar e reúne-se de forma sistemática para discussão dos casos de transmissão vertical de sífilis e HIV.

Além disto o município trabalha na implementação da testagem do parceiro e deverá intensificar estas ações a partir deste semestre através de campanhas de testagem, distribuição de material informativo, ações de testagem e educação para a saúde em conjunto com o GIP (Gabinete Integrado de Cuidado com as Pessoas) nas escolas e participa do “Projeto colaborativo para a prevenção de sífilis congênita no âmbito do projeto “Pesquisa Aplicada para integração inteligente orientada ao fortalecimento das redes de atenção para a resposta rápida a sífilis”. Este projeto é vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e através dele está sendo capacitada uma Equipe de Melhoria na UBS Krahe a qual deverá servir de catalisadora de ações de resposta à epidemia em toda a rede de saúde.

REFERÊNCIAS:

1: Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, 2016. disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

2: 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). Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>.

3: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Sífilis Número Especial . Out. 2021 Ano V – n °01 Ministério da Saúde, 2021. disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2021> .

4: Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986

5: Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005

6: Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010

7: Nota informativa nº 2-sei/2017-diahv/svs/ms.

8: Lei Federal nº 13.430/2.017