

SESMA
Secretaria de
Saúde



Belém
Prefeitura da *noossa gente*

GUIA DE BOLSO PARA:

MANEJO DA SÍFILIS EM GESTANTES
E PARCEIRO (S)

Belém
2023



SESMA
Secretaria de
Saúde



Belém
Prefeitura da *nossa gente*

EDMILSON RODRIGUES
Prefeito do Município de Belém

EDILSON MOURA
Vice Prefeito do Município de Belém

MAURÍCIO CÉSAR SOARES BEZERRA
Secretário Municipal de Saúde de Belém

VITOR NINA DE LIMA
Diretor do Departamento de Ações em Saúde

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO:

TAMILIS FEITOSA LEAL
Chefe da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

CAMILO EDUARDO PEREIRA ALMEIDA
Chefe da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

FELIPE VALINO DOS SANTOS
Assessor Superior da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

SESMA
Secretaria de
Saúde



Belém
Prefeitura da *nossa gente*

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO:

ANDRÉ VILHENA DA SILVA

Assessora Superior da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

SAMARA COSTA FERNANDES

Assessora Superior da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

MANUELA FURTADO VELOSO DE OLIVEIRA

Assessora Superior da Divisão de Atenção Básica/ SESMA

ARILSON SILVA DOS SANTOS SOUZA

Residente do Programa Multiprofissional em Estratégia
Saúde da Família – UEPA

CAROLINE PRUDENTE DIAS

Residente do Programa Multiprofissional em
Atenção Básica/Saúde da Família – CESUPA



ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO:

JÉSSICA VALENTE BARBOSA

Residente do Programa Multiprofissional em Estratégia
Saúde da Família – UEPA

EVELYN RAFAELA DE ALMEIDA DOS SANTOS

Acadêmica de Enfermagem - UEPA

LUIZA THAMIRIS BRAGA DE OLIVEIRA

Acadêmica de Nutrição - UFPA

JOAQUIM GABRIEL LIMA DOS SANTOS

Acadêmico de Enfermagem - UEPA

MONIKE KARINA MACEDO SOARES

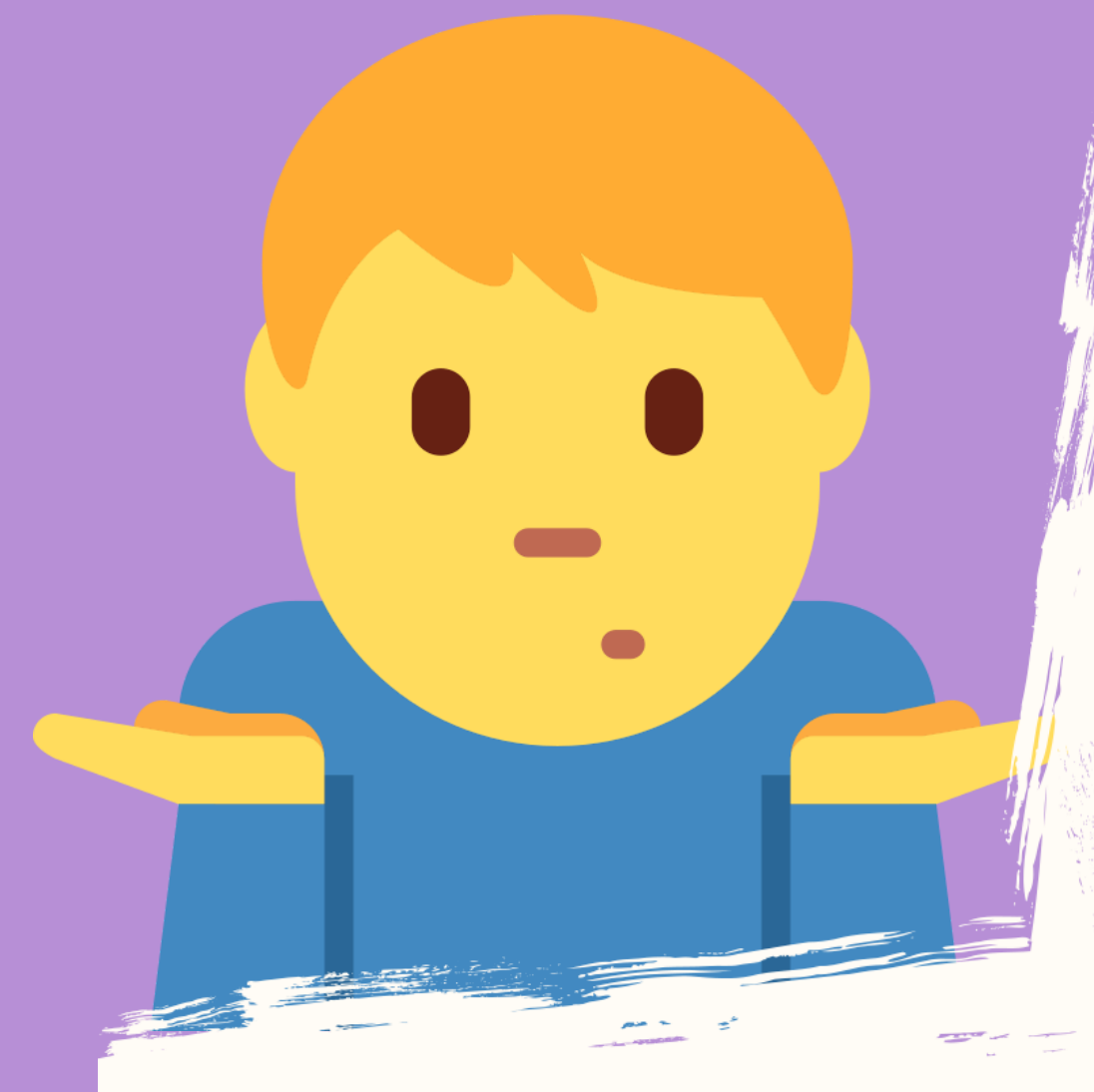
Acadêmica de Enfermagem - UEPA

REVISÃO

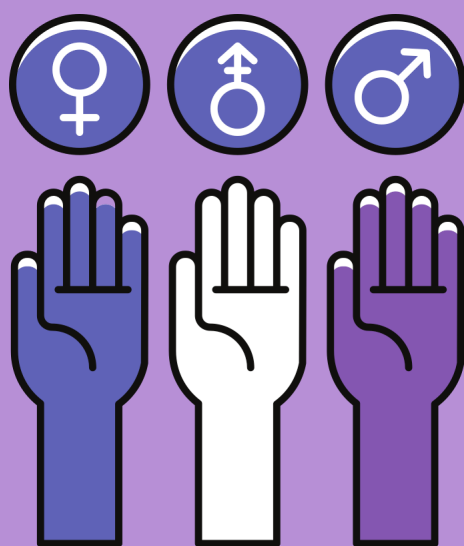
Raimunda Silvia Gatti Norte
José Jorge da Silva Galvão
Charles Victor Gomes de Souza
Juliane Larissa Barbosa Santos
Laís Gabriela Da Silva Neves

O QUE É SÍFILIS?

Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, de caráter sistêmico, causada por uma bactéria gram negativa do grupo das espiroquetas, chamada *Treponema pallidum*.

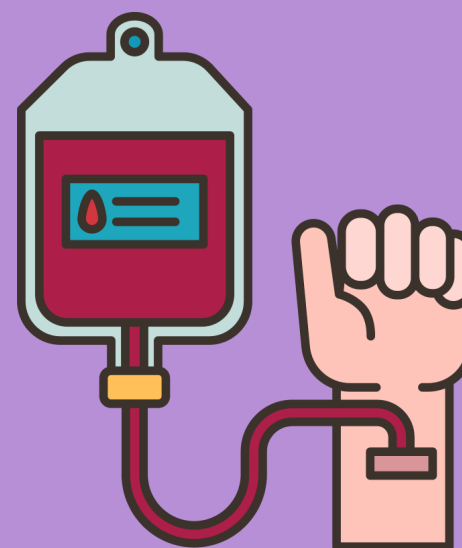


TRANSMISSÃO



CONTATO SEXUAL

- Mucosa;
- Pele Lesionada com Lesões Sifílicas.



HEMOTRANSFUSÃO

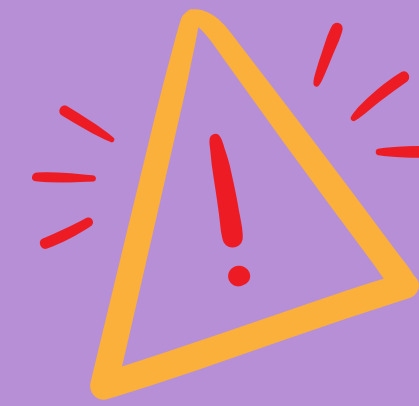
- Sangue contaminado não testado (Forma Rara na Atualidade)



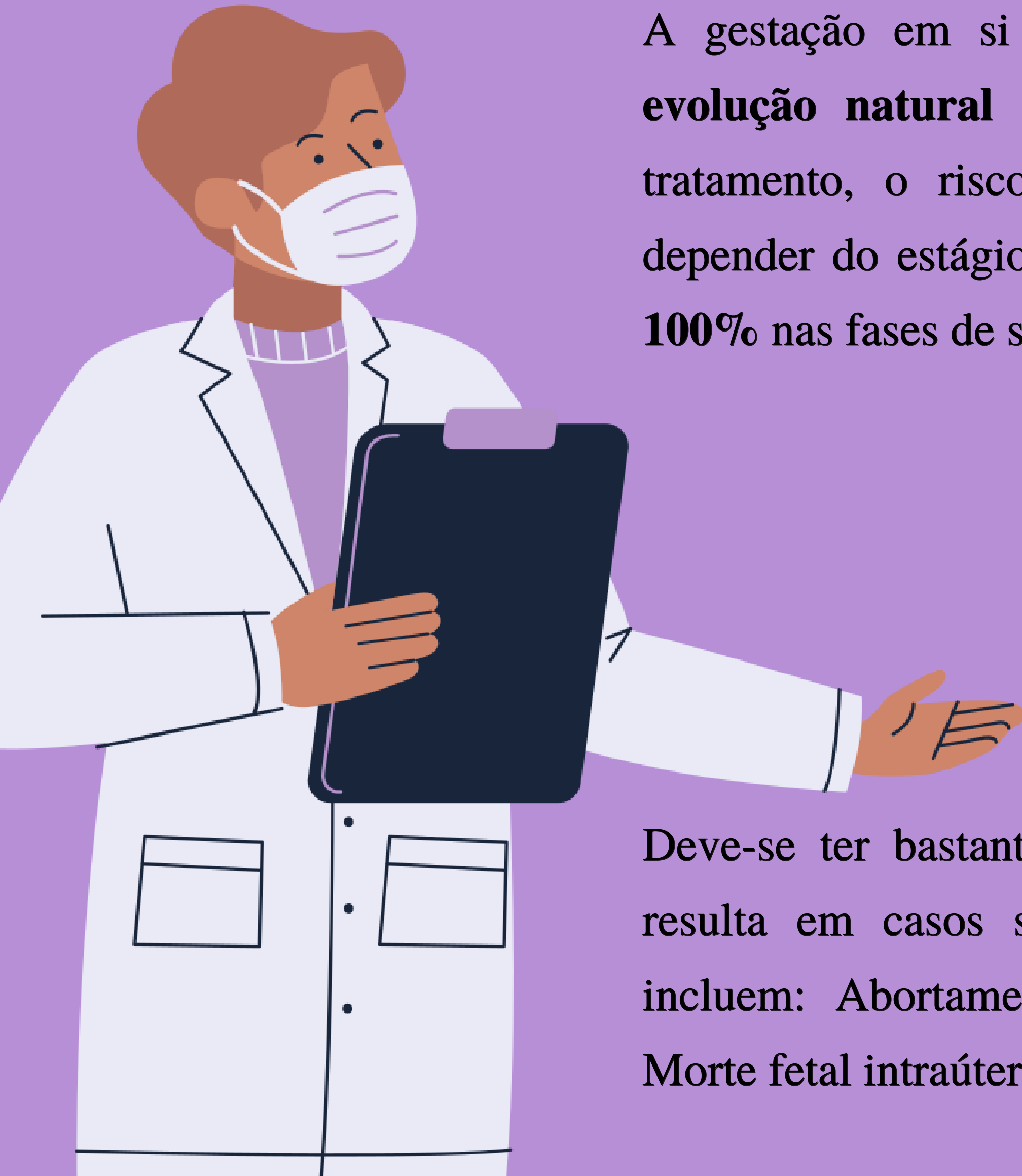
VIA VERTICAL TRANSPLACENTÁRIA

- Via Hematogênica Transplacentária (Após 16-18 Semanas de Gravidez);
- Passagem do Bêbe pelo canal vaginal durante parto (Se houver lesão ativa)

ATENÇÃO EQUIPE!



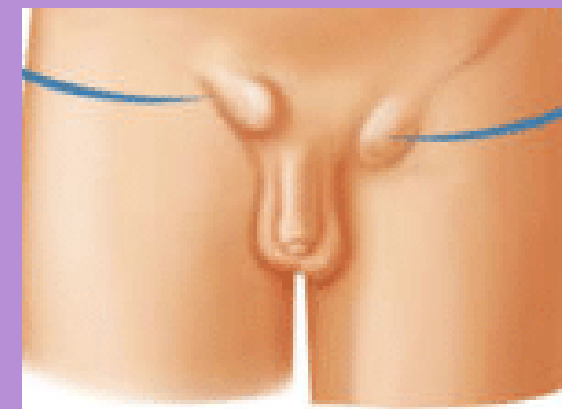
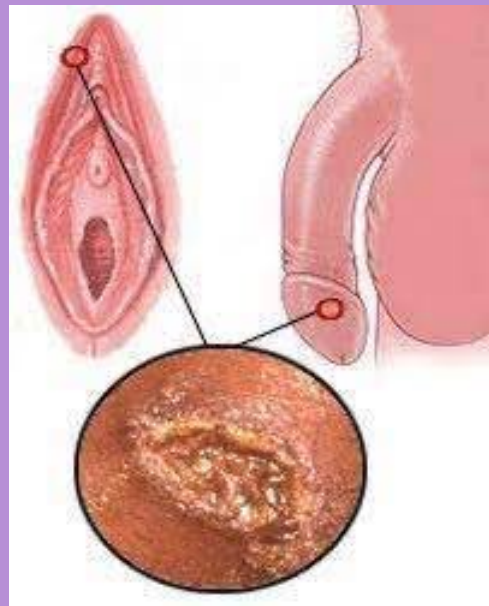
A gestação em si não modifica nem **os sintomas** nem a **evolução natural da doença** para a mãe. Não ocorrendo tratamento, o risco de infecção fetal varia de **30-60%** a depender do estágio clínico da doença, podendo chegar a **70-100%** nas fases de sífilis primária ou secundária



Deve-se ter bastante atenção para a **infecção neonatal**, pois resulta em casos sérios de **complicações na gestação** que incluem: Abortamento tardio, Trabalho de parto prematuro, Morte fetal intraútero e Sífilis congênita.

EVOLUÇÃO CLÍNICA

SINAIS: Manifesta-se com o surgimento de uma pequena ferida nos órgãos genitais (**Cancro Duro**) e com ínguas (**Caroços**) nas virilhas.



ATENÇÃO

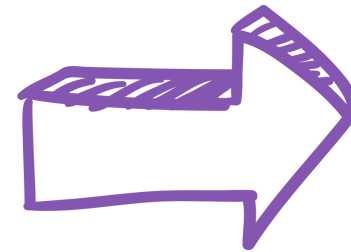


Se a doença não for tratada, continua a avançar no organismo, surgindo manchas em várias partes do corpo (inclusive nas palmas das mãos e solas dos pés), queda de cabelos, cegueira, doença do coração, paralisias. Caso ocorra em grávidas, poderá causar aborto/natimorto ou má formação do feto.

ATENÇÃO

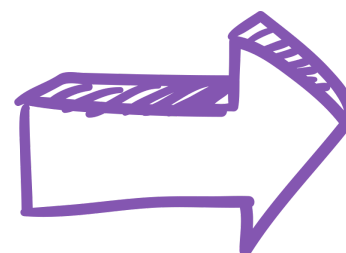
ESTÁGIOS DA SÍFILIS ADQUIRIDA

**Sífilis
primária**



**Cancro duro (úlceras genitais)
Linfonodos regionais**

**Sífilis
secundária**



**Sifílides Papulosas/
Pamoplantares**



Alopecia



Placas Mucosas



Roséola



Incluindo: Rouquidão, Micropoliadenopatia, Linfadenopatia generalizada, sinais constitucionais, Quadros neurológicos, oculares e hepáticos



ESTÁGIOS DA SÍFILIS ADQUIRIDA

<p>Sífilis latente recente (até um ano de duração)</p> <p>Sífilis latente tardia (mais de um ano de duração)</p>	<p>Assintomática</p>
<p>Sífilis terciária</p>	<p>Cutâneas: lesões gomosas e nodulares, de caráter destrutivo;</p> <p>Ósseas: periostite, osteíte gomosa ou esclerosante, artrites, sinovites e nódulos justa-articulares;</p> <p>Cardiovasculares: estenose de coronárias, aortite e aneurisma da aorta, especialmente da porção torácica;</p> <p>Neurológicas: meningite, gomas do cérebro ou da medula, atrofia do nervo óptico, lesão do sétimo par craniano, manifestações psiquiátricas, tabes dorsalis e quadros demenciais como o da paralisia geral</p>

SITUAÇÕES EM QUE A TESTAGEM DE SÍFILIS DEVE SER SOLICITADA PARA GESTANTE, PREFERENCIALMENTE TR (TESTE RÁPIDO)

1º Consulta de Pré-Natal

Início do 3º Trimestre (A partir da 28ª Semana) e Puerpério

Histórico de Exposição / Violência Sexual

Iniciar Tratamento com 1ª Dose de Penicilina Benzatina + Coleta Amostra para realização de teste laboratorias (VDRL). "Após diagnóstico pelo TR" + Testar e Tratar Parceiro Sexual

Caso Concluído como diagnóstico de Sífilis

Caso Concluído como ausência de Sífilis

Completar Tratamento Conforme Protocolo Clínico + Relizar Monitoramento + Repetir a Testagem Conforme Indicado

REALIZAR TESTE TREPONÊMICO

RESULTADO REAGENTE

Repetir a Testagem conforme indicado nas " Situações em que o TR de Sífilis deve ser solicitado para gestante" ou Repetir testagem



TRATAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS

Estadiamento	Opção terapêutica	Duração
Sífilis primária, secundária ou latente com menos de 1 ano	Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo)	Dose única
Sífilis terciária, latente com mais de 1 ano ou com duração ignorada	Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal.	Semanal, por 3 semanas
Neurossífilis	Benzilpenicilina potássica/ cristalina 18-24 milhões UI, 1x/ dia, IV, administrada em doses de 3-4 milhões UI, a cada 4 horas ou por infusão contínua.	por 14 dias

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2022).



TRATAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS

IMPORTANTE!: Devido ao cenário epidemiológico atual, recomenda-se tratamento imediato com benzilpenicilina benzatina após somente um teste reagente para sífilis (teste treponêmico ou teste não treponêmico) nas seguintes situações (independentemente da presença de sinais e sintomas de sífilis):

- › Gestantes;
- › Vítimas de violência sexual;
- › Pessoas com chance de perda de seguimento (que não retornarão ao serviço);
- › Pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária;
- › Pessoas sem diagnóstico prévio de sífilis.



TRATAMENTO DO PARCEIRO

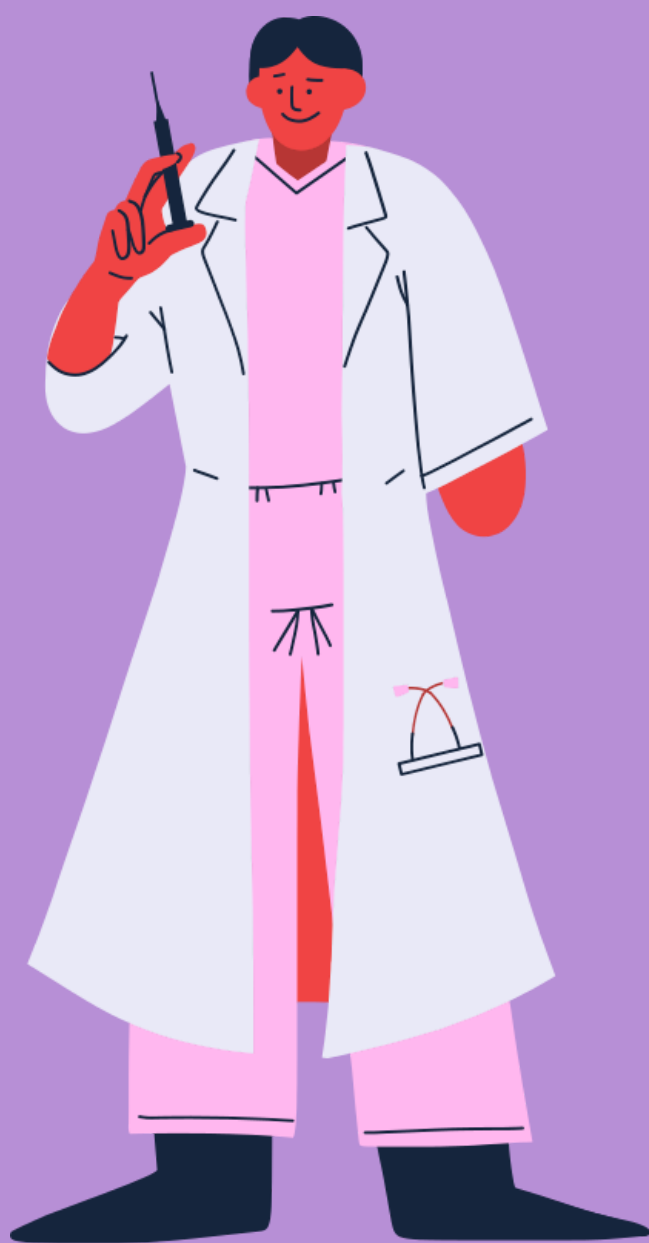
Estadiamento	Opção terapêutica	Duração
Sífilis primária, secundária ou latente com menos de 1 ano	Doxiciclina 100mg, 12/12h, VO	por 15 dias
Sífilis terciária, latente com mais de 1 ano ou com duração ignorada	Doxiciclina 100mg, 12/12h, VO	por 30 dias
Neurossífilis	Ceftriaxona 2g, IV, 1x/ dia	por 10-14 dias

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2022).



TRATAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS

ATENÇÃO: O intervalo preconizado de administração de benzilpenicilina benzatina para o tratamento de sífilis é de uma semana entre as doses. Em gestantes, o esquema deve ser reiniciado se o intervalo ultrapassar os sete dias entre as doses. Em pessoas não gestantes, reiniciar o esquema se transcorrerem mais de 14 dias entre as doses.



A benzilpenicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes. Qualquer outro tratamento realizado durante a gestação, para fins de definição de caso e abordagem terapêutica de sífilis congênita, é considerado tratamento não adequado da mãe; por conseguinte, o RN será notificado como sífilis congênita e submetido a avaliação clínica e laboratorial.



NOTIFICAÇÃO

A NOTIFICAÇÃO É OBRIGATÓRIA

- **Sífilis adquirida**
- **Sífilis em gestante**
- **Sífilis congênita**
- **Hepatites virais B e C,**
- **Aids/ Infecção pelo HIV**
- **Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV**

Definição de caso:

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

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

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

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

* Casos confirmados de óbito sorológico não devem ser notificados.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravadoença SÍFILIS EM GESTANTE		Código (CID-10) O98.1	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		7 Data do Diagnóstico		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código		7 Data do Diagnóstico	
	8 Nome do Paciente						9 Data de Nascimento
Notificação Individual	10 (ou) Mãe 1 - Mãe 2 - Mãe 3 - Mãe 4 - Mãe		11 Sexo F - Feminino	E 12 Gestante 1- 1º Trimestre 2- 2º Trimestre 3- 3º Trimestre 4- Não informado/ignorado 5- Ignorado		13 Raça/Cor 1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 6- Ignorado	
	14 Escolaridade 0- Analfabeto 1- 1ª e 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 2ª e 3ª série incompleta do EF (antigo primário do 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo primário do 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica						
	15 Número do Cartão SUS			16 Nome da mãe			
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)		19 Distrito		
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1			
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência		27 CEP		
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)		

Dados Complementares do Caso

Aus. epid. gestante	31 Ocupação			
	32 UF	33 Município de realização do Pré-Natal	Código (IBGE)	34 Unidade de realização do pré-natal: Código
	35 Nº da Gestante no SICPRENATAL		36 Classificação Clínica 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado	
Dados laboratoriais	Resultado dos Exames			
	37 Teste não treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado		38 Título 1:	39 Data
Tratamento/parceiro	40 Teste treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			
	41 Esquema de tratamento prescrito à gestante 1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado			
Aus. epidemiológicos do parceiro sexual	42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
	43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro 1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado			

Sifília em gestante
Sinan NET
SVS
29/09/2008

Aus. epidemiológicos do parceiro sexual	44 Motivo para o não tratamento do Parceiro		
	1 - Parceiro não teve mais contato com a gestante. 2 - Parceiro não foi comunicado/convocado à US para tratamento. 3 - Parceiro foi comunicado/convocado à US para tratamento, mas não compareceu. 4 - Parceiro foi comunicado/convocado à US mas recusou o tratamento. 5 - Parceiro com sorologia não reagente. 6 - Outro motivo: _____		
Assinatura	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura

Sifília em gestante
Sinan NET
SVS
29/09/2008

DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM

Com a finalidade de evitar o desabastecimento total da **benzilpenicilina benzatina**, faz-se necessário adotarmos medidas de controle na dispensação deste medicamento na Rede Municipal de Saúde Belém. Conforme recomendação do Ministério da Saúde via Nota Informativa nº 04/2022, a benzilpenicilina benzatina, adquirida por este órgão, deverá ser utilizada **exclusivamente** para tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST)



DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM

É importante a UBS ter um estoque mínimo para iniciar o esquema de tratamento da gestante, preferencialmente, no dia da notificação.



Gestante diagnosticada com sífilis

Tratamento em Unidade fora da área de abrangência

**Verificar a testagem novamente
+
Analisar a questão do paciente em continuar o acompanhamento na unidade que recebeu para a dispensação da medicação
+
VDRL**

Tratamento em Unidade notificadora

Deverá ser notificada imediatamente e cabe a unidade notificadora fazer a solicitação da medicação via hórus

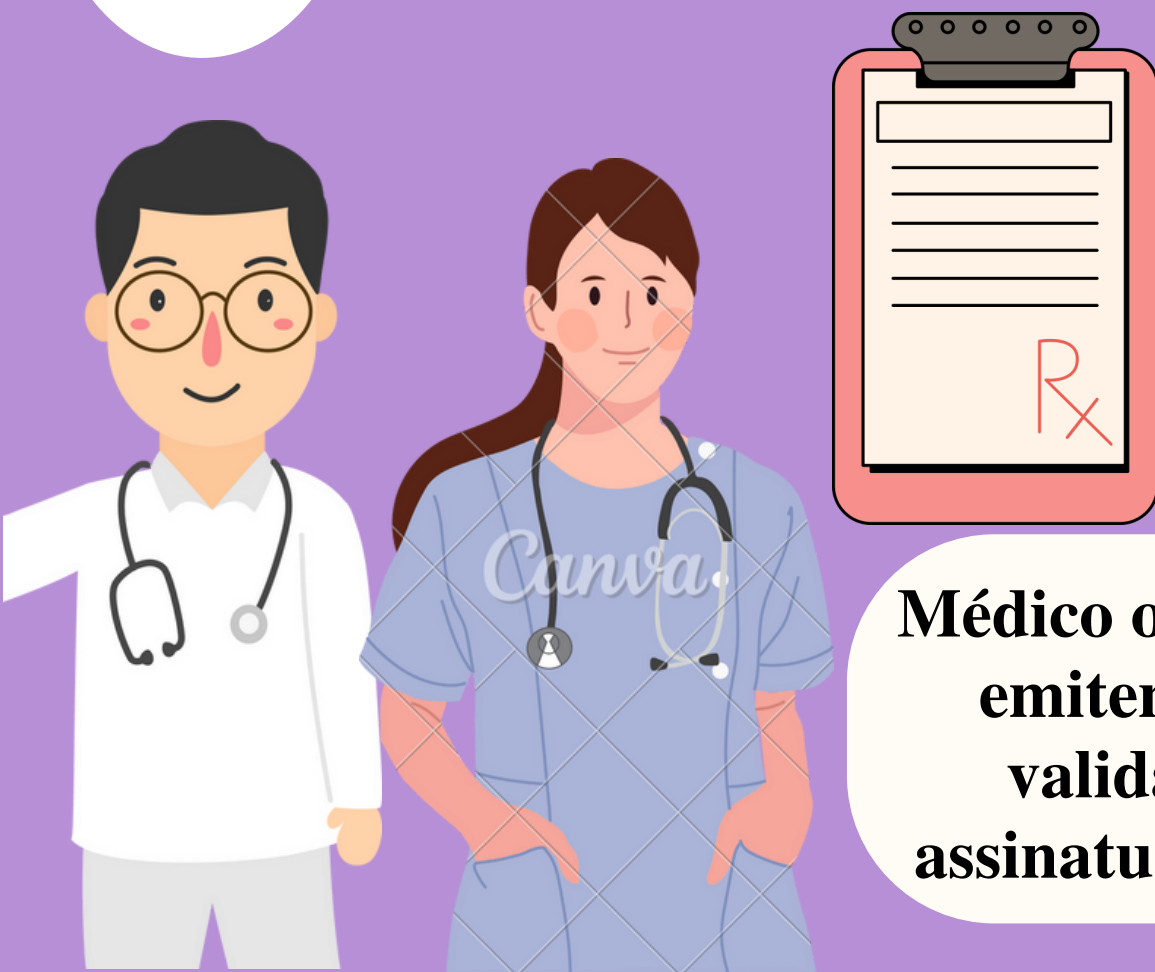
Deverá colocar uma observação no hórus apontando a UBS que realiza o acompanhamento da gestante, indicar o CID-12 e repassar o caso diretamente a UBS

ATENÇÃO EQUIPE!: Para solicitação, deve-se ser inserido obrigatoriamente no sistema HORUS o Nome do Paciente; CNS ou CPF; Quantidade de frascos/ampolas da medicação e de água destilada, necessários para o tratamento

Fluxo de Tratamento

1

Prescrição da penicilina pelo médico ou enfermeiro



Médico ou enfermeiro emitem a receita validando com assinatura e carimbo

2

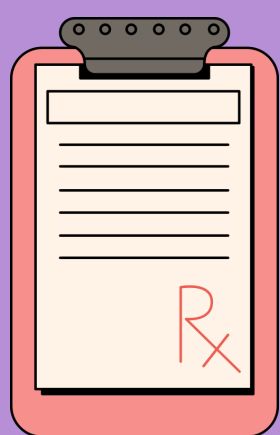
Paciente



O paciente recebe a receita e é encaminhado para realizar a administração da medicação.

3

Farmacêutico / Profissional Habilitado

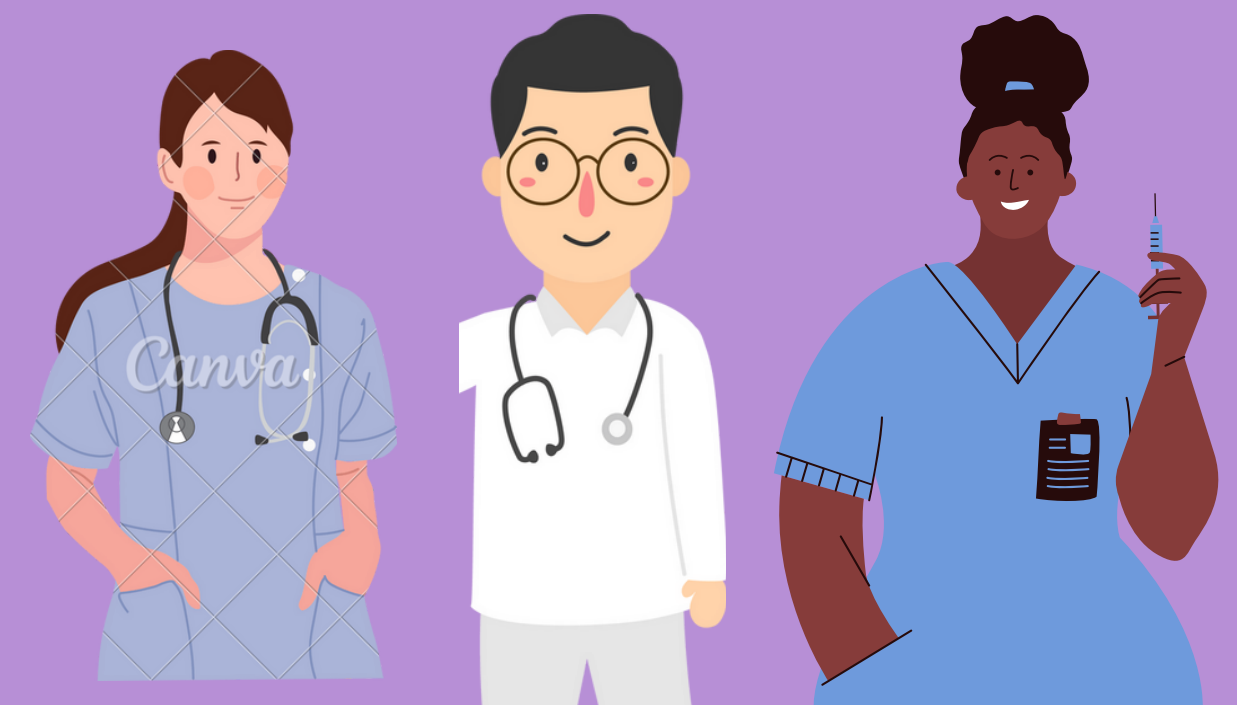


O Profissional recebe a receita e via sistema Hórus realiza a dispensação da medicação mediante a apresentação dos requisitos (Apresentação do Cartão SUS e CID-12 no receituário)

4

Administração da medicação

Médico, enfermeiro, téc. de enfermagem e farmacêutico podem realizar a administração da penicilina



NÃO ESQUEÇA!

- 1) Esteja sempre atento quanto ao rápido diagnóstico
- 2) Conscientize o usuário acerca do resultado
- 3) Siga as diretrizes e protocolos terapêuticos preconizados pelo Ministério da Saúde
- 4) Exames de sífilis no Pré-natal é o 2º indicador do Previne Brasil que influencia no repasse de recursos para sua Unidade
- 5) Consulte este manual em caso de dúvidas



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf

SESMA

Secretaria de
Saúde



Belém
Prefeitura da *noossa gente*