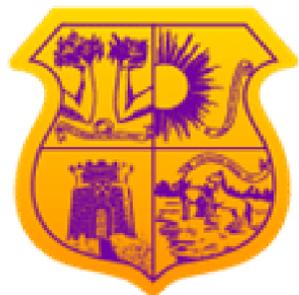


**SESMA**  
Secretaria de  
Saúde



# 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**

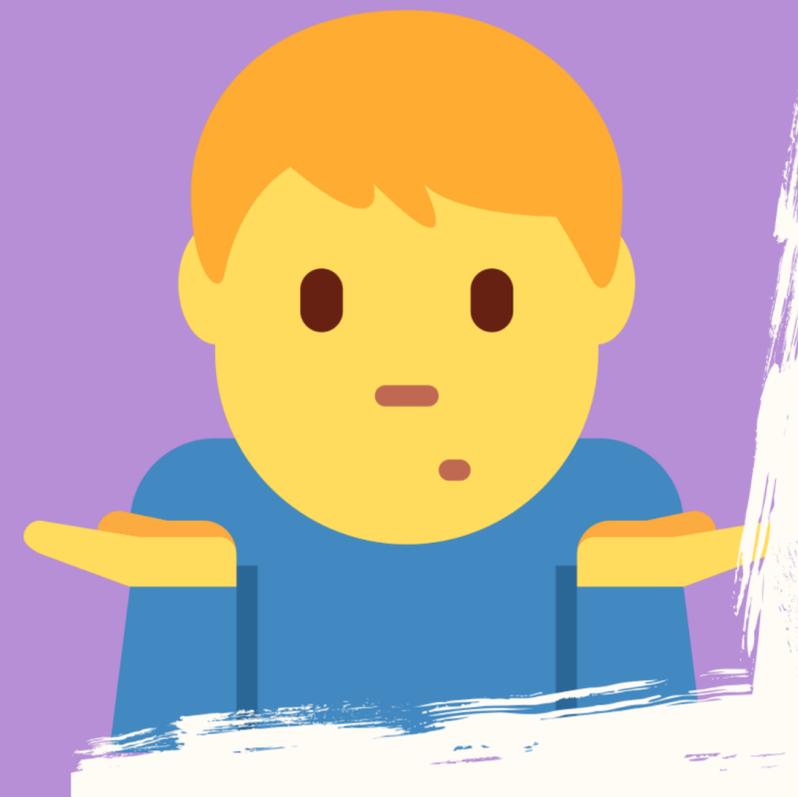
Acadêmica de Enfermagem - UEPA

**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*.

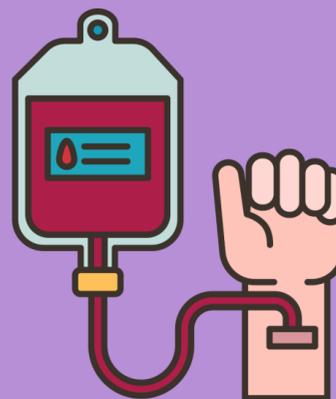


# TRANSMISSÃO



## CONTATO SEXUAL

- Mucosa;
- Pele Lesionada com Lesões Sifílicas.



## HEMOTRANSFUSÃO

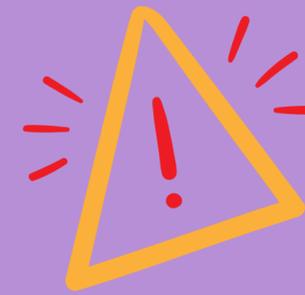
- Sangue contaminado não testado (Forma Rara na Atualidade)



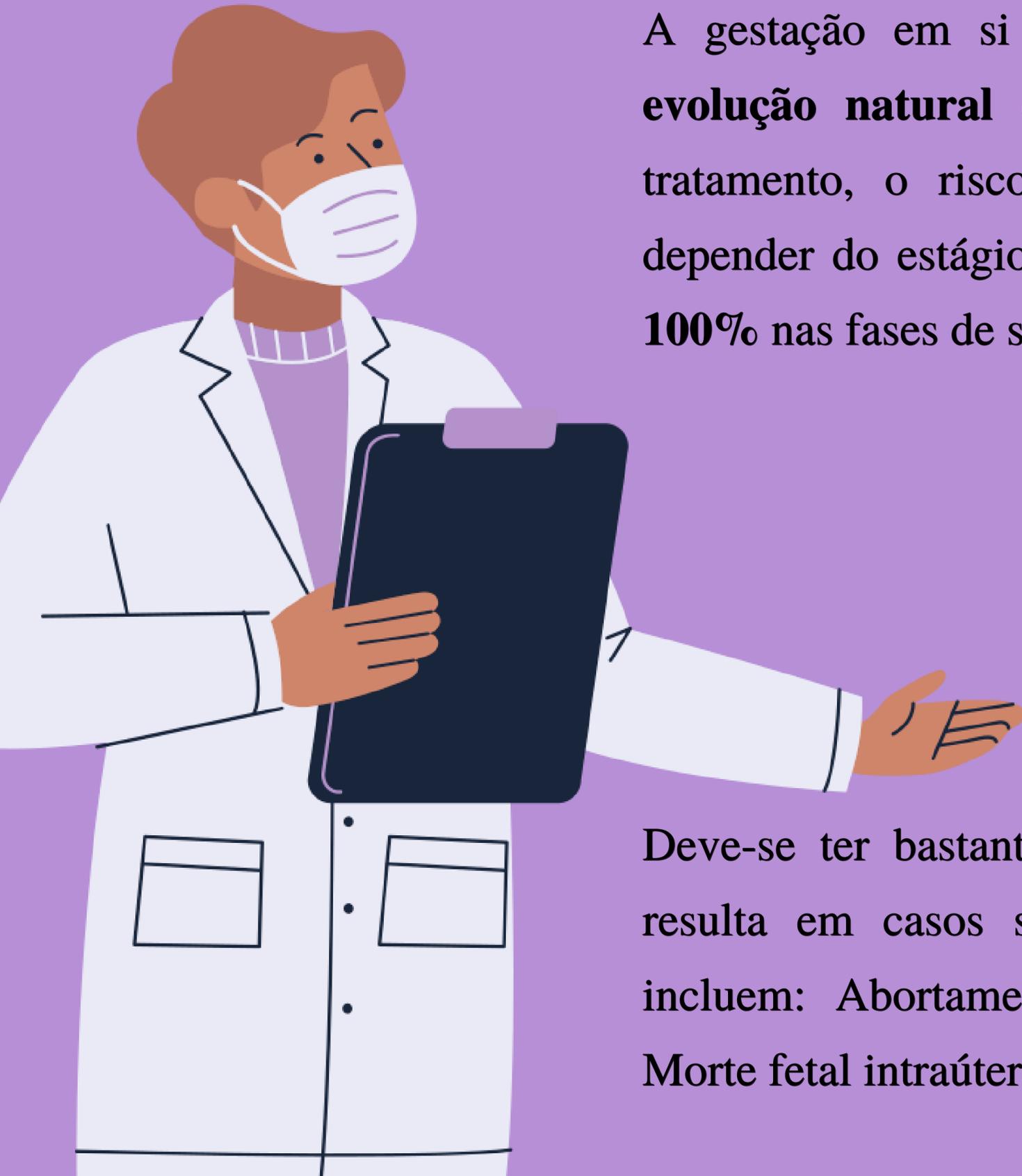
## VIA VERTICAL TRANSPLACENTÁRIA

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

# ATENÇÃO EQUIPE!



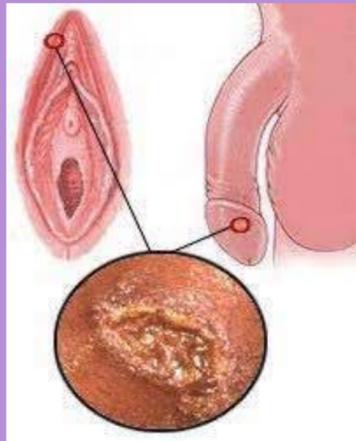
A gestação em si não modifica nem **os sintomas** nem a **evolução natural da doença** para a mãe. Não ocorrendo tratamento, o risco de infecção fetal varia de **30-60%** a depender do estágio clínico da doença, podendo chegar a **70-100%** nas fases de sífilis primária ou secundária



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**

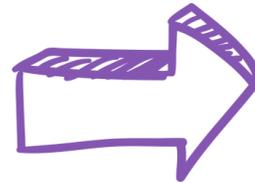


Se a doença não for tratada, continua a avançar no organismo, surgindo manchas em várias partes do corpo (inclusive nas palmas das mãos e solas dos pés), queda de cabelos, cegueira, doença do coração, paralisias. Caso ocorra em grávidas, poderá causar aborto/natimorto ou má formação do feto.

# ATENÇÃO

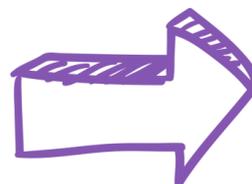
## ESTÁGIOS DA SÍFILIS ADQUIRIDA

**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><b>Sífilis latente recente</b> (até um ano de duração)</p> <p><b>Sífilis latente tardia</b> (mais de um ano de duração)</p>	<p>Assintomática</p>
<p><b>Sífilis terciária</b></p>	<p><b>Cutâneas:</b> lesões gomosas e nodulares, de caráter destrutivo;</p> <p><b>Ósseas:</b> periostite, osteíte gomosa ou esclerosante, artrites, sinovites e nódulos justa-articulares;</p> <p><b>Cardiovasculares:</b> estenose de coronárias, aortite e aneurisma da aorta, especialmente da porção torácica;</p> <p><b>Neurológicas:</b> 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 laboratoriais (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).

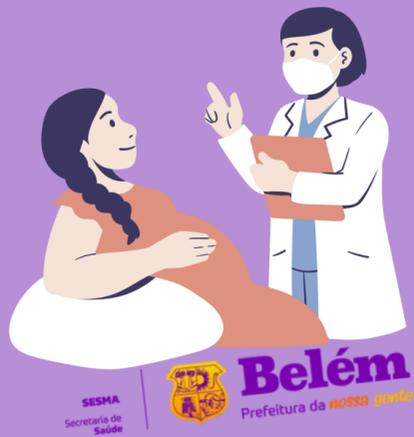


## TRATAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS

**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<sup>a</sup> 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](http://www.saude.gov.br/vsi) e [www.ats.gov.br/pod](http://www.ats.gov.br/pod).

**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		Código (CID-10)	3 Data da Notificação
	SÍFILIS EM GESTANTE		O98.1	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Dados de Saúde	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data do Diagnóstico
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Mãe		11 Sexo	12 Gestante
Notificação Individual	1 - Mãe 2 - Mãe 3 - Mãe 4 - Mãe		F - Feminino	1 - 1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Não profissional ignorado 5 - Ignorado
	13 Raça/Cor		14 Escolaridade	
	1 - Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 6 - Ignorado		1 - Analfabeto 2-1ª e 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 4-1ª e 2ª série incompleta do EF (antigo primário do 1º grau) 5 - Ensino fundamental completo (antigo primário do 1º grau) 6 - Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 7 - Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 8 - Educação superior incompleta 9 - Educação superior completa 10 - Ignorado 11 - 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	30 País (se residente fora do Brasil)
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 4 - Ignorado		

## Dados Complementares do Caso

<b>Aus. epid. gestante</b>	<b>31</b> Ocupação _____			
	<b>32</b> UF _____	<b>33</b> Município de realização do Pré-Natal _____	Código (IBGE) 	<b>34</b> Unidade de realização do pré-natal: _____
	<b>35</b> Nº da Gestante no SISPREENATAL 	<b>36</b> Classificação Clínica 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado		
<b>Dados laboratoriais</b>	Resultado dos Exames			
	<b>37</b> Teste não treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado		<b>38</b> Título 1: _____	<b>39</b> Data 
	<b>40</b> Teste treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado			<input type="checkbox"/>
<b>Tratamento/parceiro</b>	<b>41</b> 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			<input type="checkbox"/>
<b>Aus. epidemiológicos do parceiro sexual</b>	<b>42</b> Parceiro tratado concomitantemente à gestante 1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado			<input type="checkbox"/>
	<b>43</b> 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			<input type="checkbox"/>

Sifilia em gestante

Sinan NET

SVS

29/09/2008

<b>Aus. epidemiológicos do parceiro sexual</b>	<b>44</b> 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: _____		
<b>Assinatura</b>	Município/Unidade de Saúde _____		Cód. da Unit. de Saúde 
	Nome _____	Função _____	Assinatura _____

Sifilia 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**

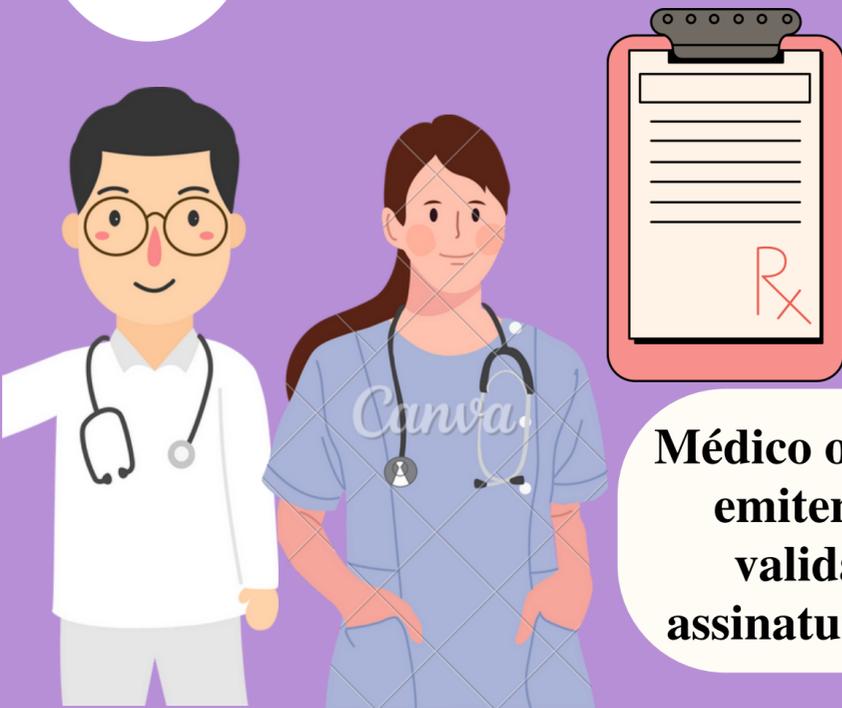
**Deverá colocar uma observação no hórus apontando a UBS que realiza o acompanhamento da gestante, indicar o CID-12 e repassar o caso diretamente a UBS**

**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

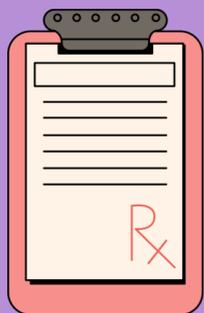
**Prescrição da penicilina pelo médico ou enfermeiro**



**Médico ou enfermeiro emitem a receita validando com assinatura e carimbo**

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)**

2

**Paciente**



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

4

**Administração da medicação**

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



# NÃO ESQUEÇA!

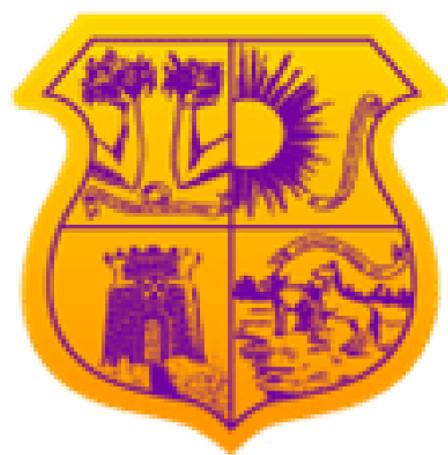
- 1) Esteja sempre atento quanto ao rápido diagnóstico
- 2) Conscientize o usuário acerca do resultado
- 3) Siga as diretrizes e protocolos terapêuticos preconizados pelo Ministério da Saúde
- 4) Exames de sífilis no Pré-natal é o 2º indicador do Previne Brasil que influencia no repasse de recursos para 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\\_atencao\\_integral\\_ist.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atencao_integral_ist.pdf)**

**SESMA**  
Secretaria de  
Saúde



**Belém**  
Prefeitura da *noossa gente*