



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

NOTA TÉCNICA Nº 04/DIVE/SES/2015

*Assunto: Recomendações para o uso da **Penicilina Benzatina** em gestantes com sífilis no contexto de restrição de abastecimento.*

A **Penicilina Benzatina** é um importante antimicrobiano, utilizado para tratamento de diversas doenças em todos os níveis de atenção em saúde.

Nos últimos meses, tem sido observada a escassez desse insumo no mercado nacional decorrente da dificuldade de produção do princípio ativo e de problemas em sua manufatura. Apesar de esforços terem sido direcionados para resolução do problema, não há previsão da regularização de sua produção. Diante do fato, diversos municípios de Santa Catarina têm relatado a diminuição e/ou desabastecimento da **Penicilina Benzatina** em seus estoques.

Particularmente no cuidado das gestantes com sífilis, tal situação torna-se crítica, uma vez que se trata do **único medicamento com evidência técnica e recomendação atual para impedir a ocorrência da transmissão vertical de sífilis (sífilis congênita)**, agravado de elevada morbimortalidade perinatal. Em 2014, foram confirmados 268 casos de sífilis congênita no estado, dos quais foram identificados 20 abortos e 16 natimortos.

Portanto, com a finalidade de diminuir a ocorrência de casos de sífilis em gestante, evitando a transmissão vertical da sífilis, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, por meio da Gerência de DST/Aids e Hepatites Virais recomenda que a utilização da **Penicilina Benzatina seja restrito às gestantes com sífilis enquanto persistir situação de restrição de abastecimento.**

Nas demais situações de sífilis adquirida (inclusive parceiros assintomáticos com status sorológico negativo ou desconhecido), recomenda-se realização de **busca ativa e tratamento** com os seguintes esquemas terapêuticos alternativos:

| ESTADIAMENTO | OPÇÃO TERAPÊUTICA | DURAÇÃO | CONTROLE DE CURA |
|--|---|----------------|---|
| Sífilis primária, secundária ou latente com menos de 1 ano | Doxiciclina 100mg 12/12h ou Eritromicina 500mg 6/6h | 15 dias | Exame sorológico não-treponêmico (ex.VDRL) a cada 3 meses |
| Sífilis terciária, latente com mais de 1 ano ou com duração ignorada | Doxiciclina 100mg 12/12h ou Eritromicina 500mg 6/6h | 30 dias | Exame sorológico não-treponêmico (ex.VDRL) a cada 3 meses |

Caso o prescritor **desconheça o estágio clínico da doença ou o tempo de infecção, a duração do regime de tratamento deve ser de 30 dias** a fim de reduzir a possibilidade de falhas terapêuticas.

No controle de cura espera-se a queda do VDRL minimamente de 2 títulos a cada 3-6 meses (sendo mais rápido nos estágios recentes e mais gradual nos estágios latentes).

O acesso à medicação necessária para o tratamento da sífilis deve seguir a deliberação CIB nº 005/2003, que normatiza que a aquisição da doxiciclina para doenças sexualmente transmissíveis (DST) é de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde, sendo sua distribuição realizada para as Unidades Dispensadoras de Medicamentos Antirretrovirais (UDM), e a aquisição da eritromicina é de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde.

Florianópolis, 19 de maio de 2015

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC