



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. 007/DIVE/SES/2016

Assunto: Recomendação para tratamento imediato da gestante com teste treponêmico positivo (reagente) para sífilis, frente ao atual cenário epidemiológico.

A GEDST e a GEABS, no uso de suas atribuições, e considerando o aumento alarmante da sífilis congênita no último ano no Estado de Santa Catarina;

Considerando que o Estado de Santa Catarina apresenta as maiores proporções de não tratamento de gestante com sífilis (14,1%) entre os entes federativos (Boletim Sífilis 2015);

Considerando que o diagnóstico da sífilis em tempo oportuno, bem como o tratamento adequado da gestante propiciará inegável benefício à paciente e ao conceito;

Considerando as graves consequências da sífilis congênita para o conceito com aumento da morbimortalidade fetal e neonatal;

Considerando que há disponibilidade, no SUS, de Testes Rápidos (TR) para o diagnóstico da sífilis e que os mesmos já são oferecidos às gestantes nas UBS;

Considerando que há disponibilidade, no SUS, de insumos para realização do tratamento da sífilis nas UBS;

Considerando as bases técnicas contidas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, Brasília, 2015, e

Considerando a PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha, que apresenta em seu Anexo III a inclusão do teste rápido para sífilis no componente pré-natal, financiado pelo Ministério da Saúde a partir da adesão à Rede Cegonha,

Recomendam que:

1 - Seja realizado TR para sífilis no momento da confirmação da gestação (exame positivo para gravidez) ou na primeira consulta de pré-natal da gestante, independentemente da realização de exames anteriores.



Governo de Santa Catarina

Secretaria de Estado da Saúde

Sistema Único de Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

2 - Na presença de um teste treponêmico (TR ou sérico) positivo para sífilis, que a gestante receba a primeira dose de Penicilina Benzatina imediatamente, sem que se espere o resultado do teste não-treponêmico (VDRL), que deverá ser solicitado no mesmo atendimento.

3 - O parceiro da gestante com teste positivo para sífilis, quando presente no momento do atendimento à gestante, seja igualmente tratado com a primeira dose de Penicilina Benzatina, independentemente da realização de exames diagnósticos.

4 - O parceiro da gestante com TR positivo para sífilis, se ausente no momento do diagnóstico, já receba a prescrição da primeira dose de Penicilina Benzatina, independentemente da realização de exames diagnósticos, o mais rapidamente possível.

5 - Os esquemas de tratamento para sífilis na gestante sejam:

- a) Sífilis primária, sífilis secundária e latente recente (até 2 anos de duração): Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).
- b) Sífilis latente tardia (mais de 2 anos de duração), ou sífilis terciária, ou com duração ignorada: Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por três semanas. Dose total de 7,2 milhões UI.

Salienta-se que, na impossibilidade da confirmação do diagnóstico da sífilis primária e secundária, a gestante deverá ser tratada como sífilis latente tardia.

Observações:

- a) Para fins de definição da dose da penicilina, os títulos de VDRL não devem ser levados em consideração para identificação da fase da doença, e sim a presença ou não de sinais e sintomas, ou a definição do tempo de evolução;
- b) Na gestação, tratamentos não penicilínicos são considerados inadequados e só devem ser considerados como opção nas contra-indicações absolutas ao uso da penicilina. Para as gestantes comprovadamente alérgicas à penicilina, recomenda-se a dessensibilização, em serviço terciário, de acordo com protocolos existentes.
- c) O tratamento imediato da gestante com teste treponêmico positivo apenas poderá ser dispensado se esta tiver comprovação de tratamento completo registrado em prontuário e/ou caderneta da



Governo de Santa Catarina

Secretaria de Estado da Saúde

Sistema Único de Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

gestante. Nesse caso, pode-se aguardar o resultado do VDRL para definir o diagnóstico e o tratamento, quando necessário.

- d) O teste para sífilis, seu resultado e o tratamento realizado deverão ser registrados no prontuário e na caderneta da gestante.

A notificação da gestante com sífilis é compulsória, conforme a Portaria nº 205 de 17/02/2016. Deve ser realizada através do preenchimento da ficha de notificação e investigação (FNI), e posterior envio à Vigilância Epidemiológica municipal, para digitação no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Fontes de consulta:

- 1) Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. 2015. Departamento de DST/AIDS/HV. Brasília, DF.
- 2) Portaria Nº 1.459, de 24 de Junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de SC

Florianópolis, 21 de setembro de 2016.