

web  
PALESTRA

# SÍFILIS

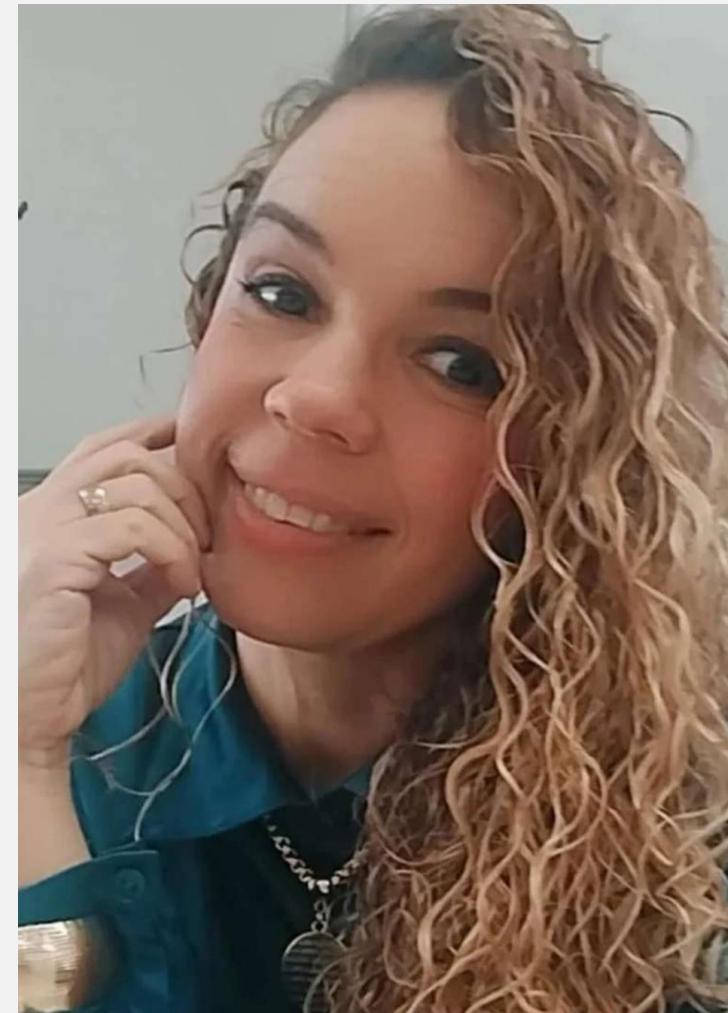
- *Lana Moraes*
- *Enfermeira Obstetra*
- *Mestre em Saúde Coletiva*
- *Referência Técnica VIEP*



NÚCLEO REGIONAL CENTRO-LESTE – NRS/CL  
Regional de Saúde – BRS/Itaberaba



**Elânia Moraes**  
**Enfermeira Gineco- obstetra**  
**Mestre em Saúde Coletiva –ISC/UFBA**  
**Referência Técnica da Vigilância**  
**Epidemiológica SESAB/NRS-CL**



# Nota Informativa Nº 4/2018 – DIAHV/SVS/MS



DEPTO VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS  
DEPT DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS  
DEPT DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS - DIAHV  
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site

## NOTA INFORMATIVA Nº 4/2018 - DIAHV/SVS/MS

Distribuição de benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI e benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI para as Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) dos Estados e do Distrito Federal.

### I – INTRODUÇÃO

1. A Portaria nº 1.897, de 26 de julho de 2017, estabeleceu a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) de 2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Rename 2014. Como medida de garantia do abastecimento, passaram a ser de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde a benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI e a benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI para tratamento da sífilis. Esses medicamentos continuam disponíveis no Componente Básico da Assistência Farmacêutica para outras situações clínicas.

### II – DISTRIBUIÇÃO DA BENZILPENICILINA BENZATINA E DA BENZILPENICILINA CRISTALINA/POTÁSSICA

2. Em referência à Nota Informativa (NI) nº 2/2018 – DIAHV/SVS/MS, datada de 02/02/2018, a qual revogou a Nota Informativa Conjunta nº 109/2015/GAB/SVS/MS, GAB/SC/IE/MS, publicada no ano de 2015, informamos que a nova grade de distribuição da benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI está prevista para ser entregue aos almoxarifados centrais dos Estados e do Distrito Federal até o final da 1ª quinzena de março de 2018, e a da benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI até o final da 2ª quinzena de março de 2018.

3. Importante ressaltar que as grades de distribuição foram elaboradas com base na consulta nacional de necessidade, realizada por e-mail junto aos gestores entre novembro de 2017 e janeiro de 2018, cujos quantitativos demandados possibilitarão a cobertura estimada dos tratamentos da sífilis até junho de 2018 para a benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI e até dezembro de 2018 para a benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI. Entretanto, a cobertura estimada poderá ser reduzida em função da perspectiva de aumento do consumo com a ampliação da cobertura dos tratamentos para todos os casos de sífilis, incluindo a sífilis adquirida, conforme orientou a NI nº 2.

### III – DA PRIORIDADE DE UTILIZAÇÃO

4. Dessa forma, os gestores poderão solicitar, caso necessário, o envio adicional desses medicamentos para assegurar o abastecimento regular na rede pública de saúde, sendo que as penicilinas provenientes de compra centralizada pelo Ministério da Saúde devem ser utilizadas exclusivamente para tratamento da sífilis adquirida e parcerias sexuais, sífilis em gestantes e parcerias sexuais e sífilis congênita. Nessa perspectiva, também cabe solicitar aos gestores a adoção de medidas que garantam o uso dos estoques disponíveis de ambas as apresentações da penicilina dentro do prazo de validade.

### IV – DILUENTES

**Informa sobre grade de distribuição da benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI e da benzilpenicilina cristalina/potássica 5.000.000 UI.**



GOVERNO DO ESTADO



SECRETARIA DA SAÚDE



# Parceria com Cofen para administração da penicilina benzatina na Atenção Básica, 2015



The screenshot shows the Cofen website interface. At the top, there is a search bar and navigation tabs for 'Página Inicial', 'Institucional', 'Legislação', 'Profissional', and 'Imprensa'. The main content area displays the title 'DECISÃO COFEN Nº 0094/2015' and its text. A blue arrow points from the title to the central text box.

**DECISÃO COFEN Nº 0094/2015**  
Revoga o Parecer de Conselheiro nº 008/2014, PAD COFEN 032/2012, Administração de penicilina pelos profissionais de enfermagem.

o Presidente do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, em conjunto com a Primeira-Secretária de Atenção Básica, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas no Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o artigo 23, inciso XXV do Regimento Interno aprovado pela Resolução Cofen nº. 421/2012;

CONSIDERANDO o PAD COFEN nº. 032/2012;

CONSIDERANDO a Portaria Ministério da Saúde nº. 3.181, de 27 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a administração de penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO o Parecer de Conselheiro COFEN nº. 008/2014;

CONSIDERANDO o Parecer do Conselheiro Federal que avaliou dados epidemiológicos e evidências científicas e respeito do baixo índice de reações anafiláticas pelo uso de penicilina;

CONSIDERANDO o alto percentual de óbitos por sífilis congênita no País em crianças menores de um ano;

CONSIDERANDO o benefício da utilização da penicilina nas ações de enfermagem e na atual situação da sífilis congênita do País, bem como tudo o que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº. 032/2012, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen durante a realização de sua 465ª Reunião Ordinária;

DECIDE:

Art. 1º Revogar expressamente o Parecer de Conselheiro do Cofen nº 008/2014, o qual fora homologado na 50ª Reunião Ordinária do Plenário.

Art. 2º Esta Decisão entra em vigor na data de sua assinatura.

Brasília, 8 de julho de 2015.

MANOEL CARLOS R. DA SILVA  
COREN-RO Nº 83582  
Presidente  
MARIA R. F. B. SAMPAIO

Revoga o Parecer de Conselheiro do COFEN nº 008/2014 que restringia a administração da penicilina somente aos serviços que tivessem materiais, equipamentos e medicamentos de emergência



# Conselho Federal de Enfermagem publica Nota Técnica sobre administração de penicilina na Atenção Básica – 21 de Junho/2017



**Cofen**  
Conselho Federal de Enfermagem

Busca Avançada | Buscar | Logar | Fale conosco

Página inicial | Institucional | Legislação | Profissional | Imprensa | Acesso Rápido

## 21/06/2017

### Cofen publica nota técnica sobre administração da Penicilina Benzatina

Documento reforça importância da administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para conter avanço de sífilis.

O Conselho Federal de Enfermagem publicou, neste terça-feira (21/6), nota técnica sobre a importância da administração da penicilina benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente para o tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação.

Único medicamento comprovadamente capaz de atravessar a barreira placentária e prevenir a sífilis congênita, a penicilina benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de Enfermagem. A nota técnica afirma, ainda, que a ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna da penicilina benzatina por profissionais de Enfermagem.

"A Enfermagem tem um papel fundamental no controle da sífilis. Os custos do não-tratamento superam, e muito, o de ocorrências adversas", afirma o conselheiro federal Venâncio Parreira. O Brasil enfrenta uma epidemia de sífilis. Segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2016, entre os anos de 2014 e 2015, a sífilis congênita, que pode provocar complicações graves, inclusive cegueira e morte do bebê, teve um aumento de 10%.

**Enfermagem no enfrentamento à sífilis** – O Cofen é parceiro do Ministério da Saúde na luta contra a epidemia. **Parcerias estratégicas** aprovadas em setembro de 2016 atualiza as normas para a realização do teste rápido, facilitando a detecção da sífilis e outras doenças. Utilizados para triagem, os testes são de fácil execução, não exigem infraestrutura laboratorial e ficam prontos em até 30 minutos. A diluição do teste rápido precisa ser acompanhada da aplicação do tratamento. O encaminhamento para unidades de referência distantes representa uma barreira de acessibilidade, dificultando o tratamento, que, nos casos de sífilis em gestantes, é de máxima urgência. É essencial o tratamento imediato da gestante e seu parceiro, tão logo seja identificada a doença.

**ENFERMAGEM EM NÚMEROS**

**Anais CBCENF**

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**saúde**

**DIMENSIONAMENTO**

1 – A Penicilina Benzatina **pode ser administrada por profissionais de enfermagem** no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermagem;

2 – Os Enfermeiros podem prescrever a Penicilina Benzatina, desde que o gestor municipal adote os **protocolos** do Ministério da Saúde ou desenvolva protocolos próprios do município, em que haja a previsão da prescrição da penicilina pelo Enfermeiro;

3 – A ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não se configura motivo para a não realização da administração da Penicilina Benzatina, desde que o **Enfermeiro esteja presente**.

<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>

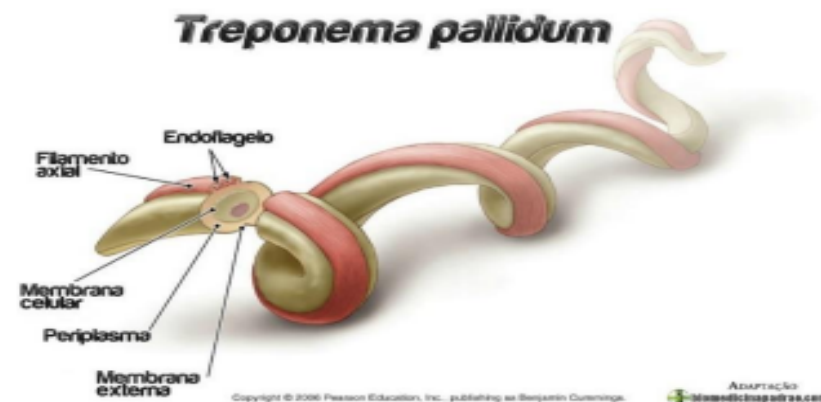


# Cuidado Integral à Sífilis

# História natural da sífilis

## Agente Etiológico

- 🦠 Agente Etiológico: *Treponema pallidum*
- 🦠 Possui baixa resistência ao meio ambiente. É sensível à ação do sabão e de outros desinfetantes;
- 🦠 Forma de transmissão: sexual e vertical;
- 🦠 Transmissão sexual é maior (cerca de 60%) nos estágios iniciais (primária, secundária e latente recente);
- 🦠 Em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente a taxa de transmissão de até 80% para o feto, nos estágios iniciais (primária, secundária e latente recente)





# 1. PROMOÇÃO e PREVENÇÃO em Saúde Sexual e Reprodutiva

- 🌸 Abordagem nas consultas e sala de espera
- 🌸 Informação das formas de transmissão
- 🌸 Acesso facilitado ao preservativo feminino ou masculino
- 🌸 Abordagem em ações extramuros (populações-chave)
- 🌸 Saúde nas Escolas



## 2. DIAGNÓSTICO de sífilis



**SUSPEITAR o tempo todo!**



# Apresentação clínica de sífilis primária



# Apresentação clínica de sífilis primária



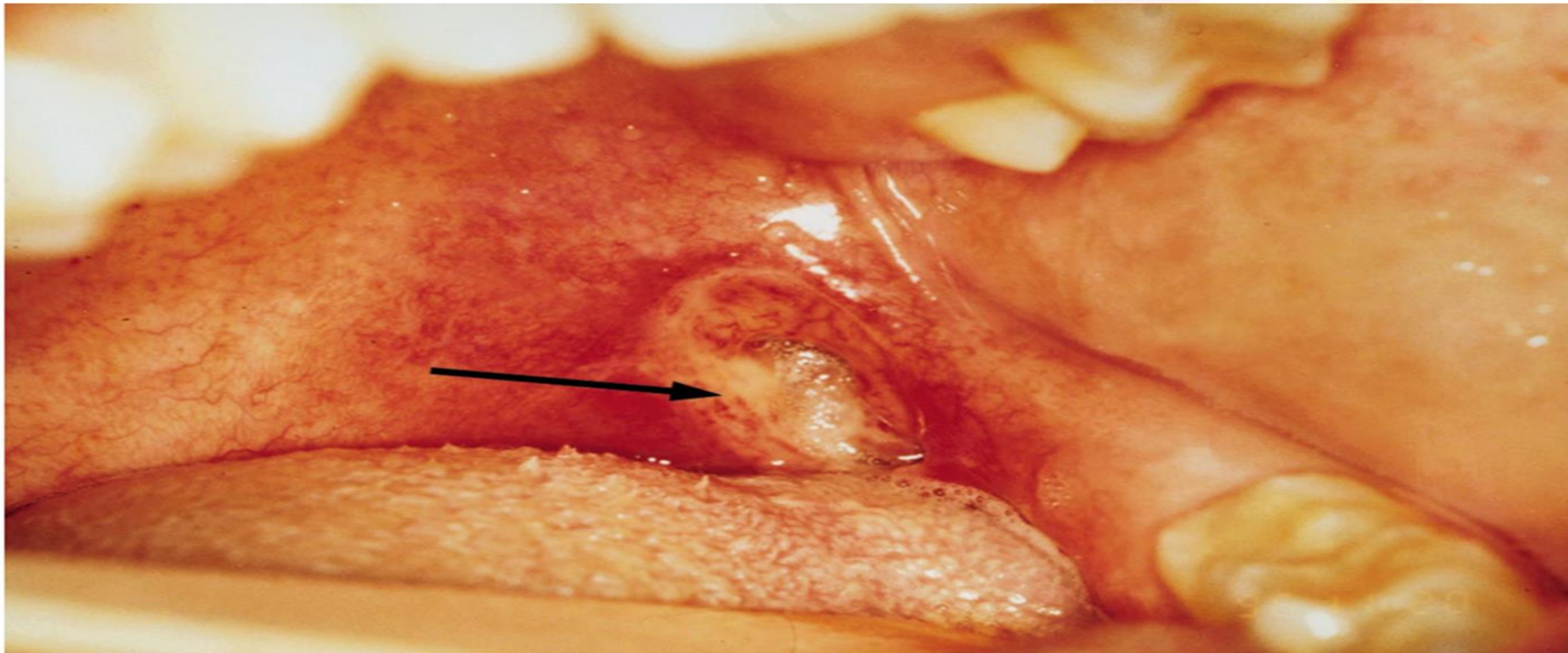
# Apresentação clínica de sífilis primária



# Apresentação clínica de sífilis primária



## Apresentação clínica de sífilis primária





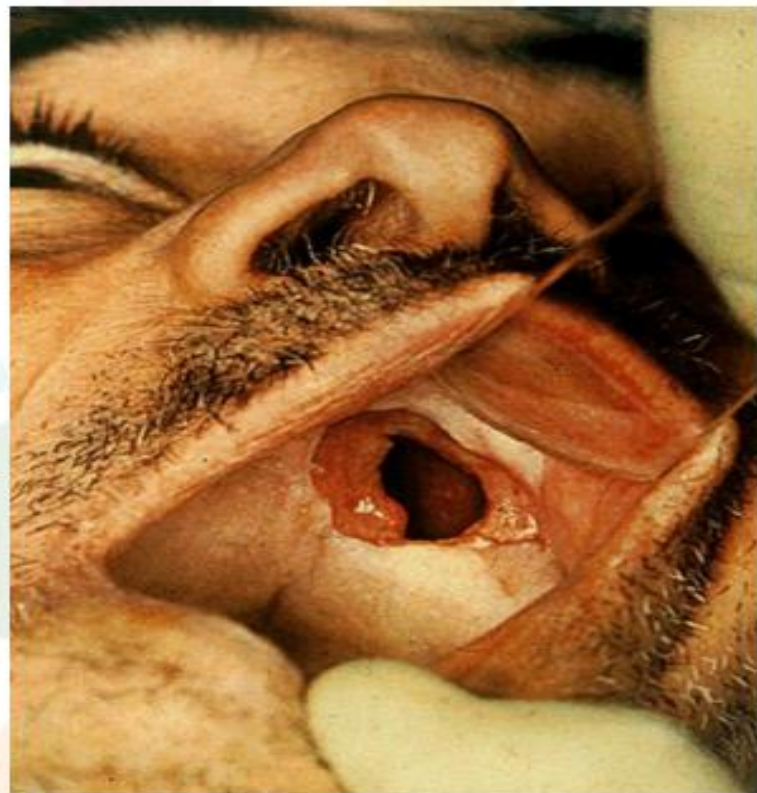
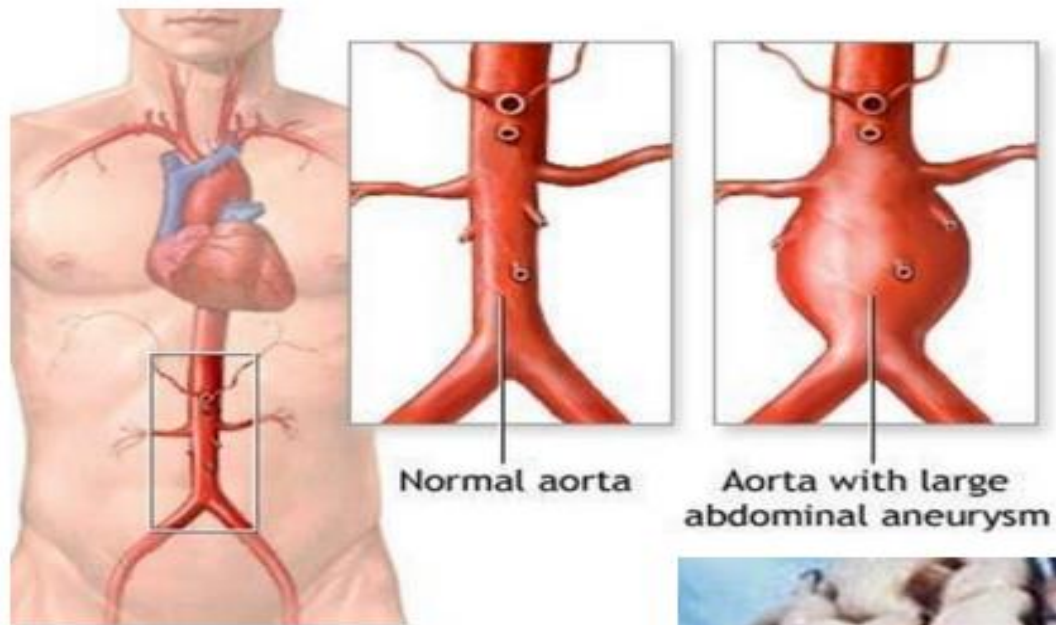


# Apresentação clínica de sífilis secundária









# Sífilis congênita precoce

## Diagnosticada até o segundo ano de vida

- ❏ Sintomas discretos ou inespecíficos- >50% dos casos
- ❏ prematuridade e do baixo peso ao nascimento,
- ❏ hepatoesplenomegalia,
- ❏ lesões cutâneas (rash, condiloma plano, pênfi go palmo-plantar),
- ❏ obstrução nasal e rinite sero-sanguinolenta,
- ❏ sofrimento respiratório com ou sem pneumonia,
- ❏ icterícia,
- ❏ pseudoparalisias,
- ❏ edema (secundário a síndrome nefrótica e/ou desnutrição).
- ❏ petéquias, púrpura, fissura peribucal, hidropsia, hipertensão pulmonar, pan-hipopituitarismo transitório, convulsão e meningite.



# Sífilis congênita tardia

## Diagnosticada após o segundo ano de vida

### ❓ Clássicos:

- ❓ ceratite intersticial, periostite, osteíte ou osteo -condrite (com alterações características ao estudo radiológico), surdez neurológica,
- ❓ anormalidades dentárias (dentes incisivos medianos superiores deformados – dentes de Hutchinson, molares em “amora”), desenvolvimento pobre da maxila, palato em ogiva, nariz em sela, “fronte olímpica”

### ❓ São sinais menos frequentes:

- ❓ tíbia em sabre, rágades (fissuras periorais e perinasais),
- ❓ retardo mental, hidrocefalia,
- ❓ escápula em clarão e articulações de Clutton (efusão dos joelhos).

## Apresentação clínica de sífilis congênita tardia





# Testes imunológicos para diagnóstico da sífilis



Fonte: DIAHV/SVS/MS.

Recomenda-se iniciar o fluxograma de diagnóstico pelo teste treponêmico (preferencialmente teste rápido)

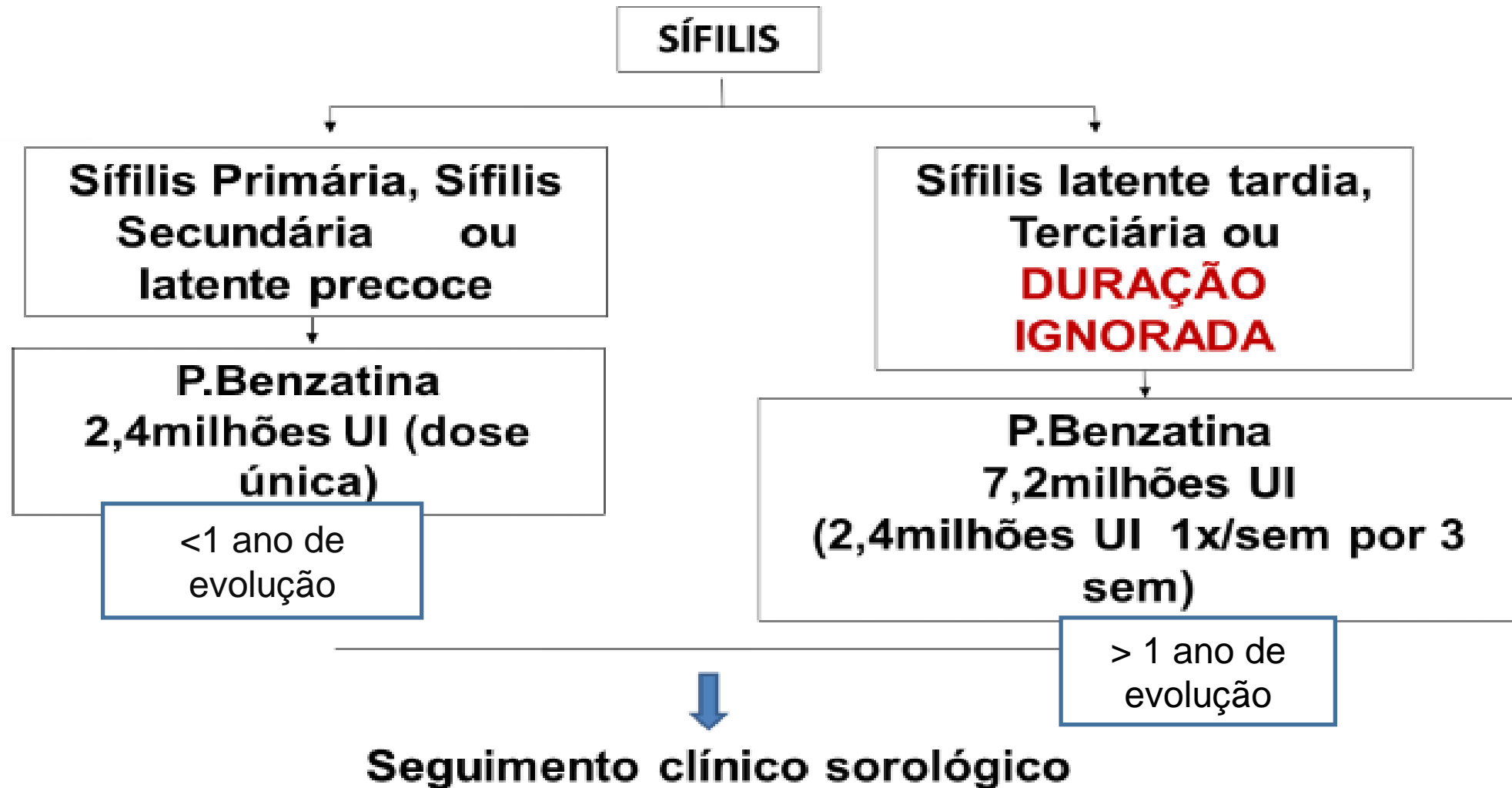
# Uso da penicilina na Atenção Básica

- Única opção de tratamento da sífilis na gestação
- A possibilidade de reação anafilática à administração de penicilina benzatina é de 0,002%;
- Diversos medicamentos (ex.: AINE, lidocaína etc.), e alimentos (ex.: nozes, frutos do mar, corantes etc.) apresentam mais riscos de anafilaxia
- O receio de ocorrência de reação anafilática **NÃO** deve ser impeditivo para a administração de penicilina na prevenção da sífilis congênita.

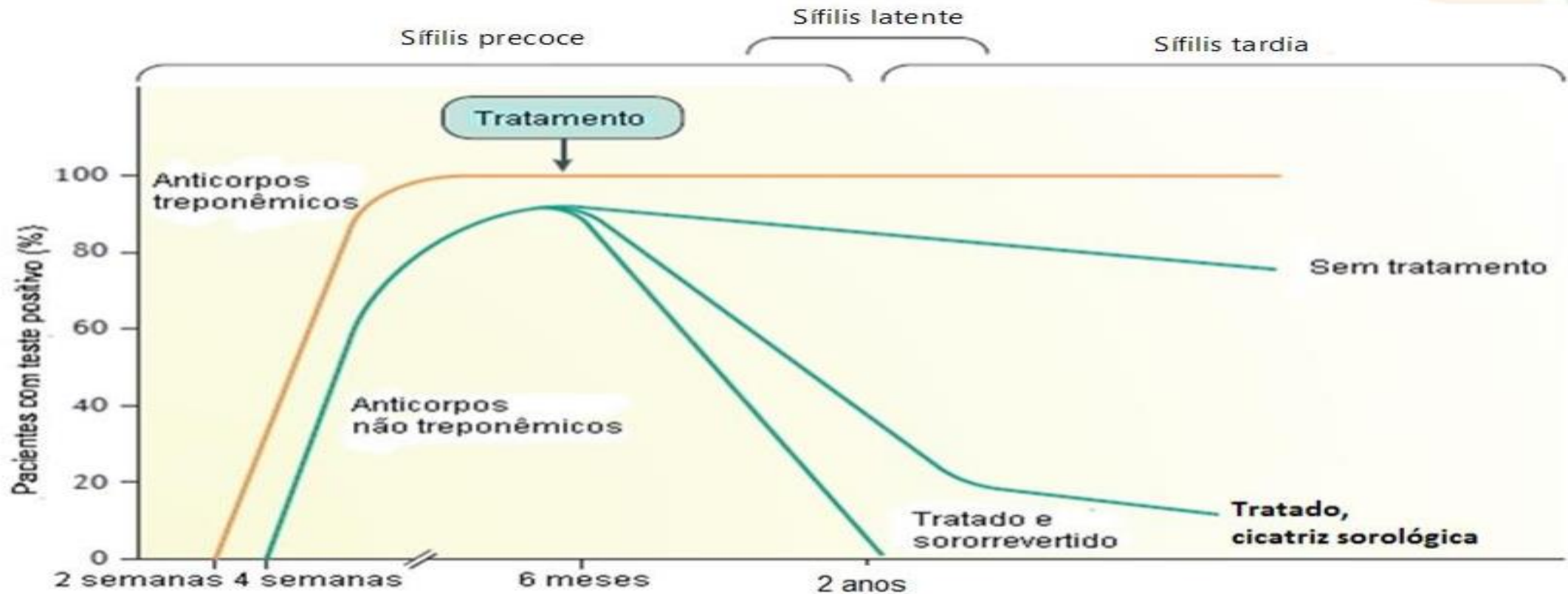
 PLOS ONE  
v. 8 (2); 2013



# TRATAMENTO



# Curso clínico da sífilis não tratada *versus* tratada



# REAÇÃO DE JARISCH-HERXHEIMER

• Inicia-se entre 2-4h após tratamento, podendo durar 24 a 48h

- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| • <b>Febre</b>                   | • <b>Calafrios</b> |
| • Mialgia                        | • Cefaleia         |
| • Hipotensão                     | • Taquicardia      |
| • Acentuação das lesões cutâneas |                    |

• Não se trata de alergia

• Tratar com sintomáticos

# Tratamento da sífilis congênita



## Criança Exposta à Sífilis

- Penicilina G benzatina(c), na dose única de 50.000 UI/kg, IM

## Sífilis Congênita

- Penicilina G procaína 50.000 UI/kg, dose única diária, IM, durante 10 dias OU
- Penicilina cristalina, 50.000 UI/kg/dose, IV, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias

## Neurossífilis

- Penicilina cristalina, 50.000 UI/kg/dose, IV, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias

O acompanhamento é obrigatório, incluindo o seguimento com teste não treponêmico sérico após conclusão do tratamento

## 4. ACOMPANHAMENTO dos casos

- 📌 Avaliar possível REINFECÇÃO
- 📌 Avaliar possível FALHA ao tratamento
- 📌 Avaliar possível foco não tratado. Ex. neurosífilis



### **Importante:**

**É necessário registrar na caderneta de pré-natal da gestante todas as medidas que compõem as ações para prevenir a sífilis congênita, evitando que a criança exposta seja submetida a intervenções desnecessárias no pós-parto.**

# Seguimento pós-tratamento



## Acompanhamento dos casos

Gestante		População Geral (incluindo PVHIV)	
Período	Testes	Período	Testes
Mensal	Teste não-treponêmico (VDRL, RPR)	1º ano – trimestral 2º ano - semestral	Teste não-treponêmico (VDRL, RPR)



# Critérios de retratamento da sífilis

- > **Não redução da titulação em duas diluições** no intervalo de seis meses (sífilis primária, secundária e sífilis latente recente) ou 12 meses (sífilis tardia) após o tratamento adequado (ex.: de 1:32 para 1:8, ou de 1:128 para 1:32);

OU

- > **Aumento da titulação em duas diluições** (ex.: de 1:16 para 1:64 ou de 1:4 para 1:16) em qualquer momento do seguimento;

OU

- > **Persistência ou recorrência de sinais e sintomas de sífilis** em qualquer momento do seguimento.

**Importante:** O monitoramento é fundamental para classificar a resposta ao tratamento e definir a conduta mais correta para cada caso.



## 5. Abordagem da PARCERIA sexual



- Esforço para a testagem e tratamento das parcerias sexuais
- Interromper a cadeia de transmissão e reinfeccção
- Busca ativa
- SIGILO



# 6. NOTIFICAÇÃO dos casos



- ❗ Obrigatória para
  - ❗ SÍFILIS ADQUIRIDA
  - ❗ SÍFILIS EM GESTANTE (**pré-natal, parto e puerpério**)
  - ❗ SÍFILIS CONGÊNITA
- ❗ Acionar VE e receber auxílio no manejo do caso e parcerias sexuais
- ❗ Programação e planejamento de enfrentamento da epidemia

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
Sistema de Notificação de Agravos de Notificação

MP

### FICHA DE NOTIFICAÇÃO

1) Tipo de Notificação	1 - Negligência 2 - Omissão 3 - Susto	2) Data de Notificação
3) Motivo de Notificação		3) Código (SIG) *
4) Unidade de Saúde (ou outra instituição)		Código
5) Agenciamento	Código (COP) *	6) Data dos Primeiros Sinais
7) Nome do Paciente		8) Data de Nascimento
9) (SA) Estado 1 - AC 2 - AM 3 - AP 4 - DF 5 - GO 6 - MA 7 - MT 8 - MS 9 - PA 10 - PB 11 - PE 12 - PI 13 - RN 14 - RR 15 - RO 16 - RJ 17 - RS 18 - SP 19 - TO	10) Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Indeterminado	11) Idade (em anos de idade concluída) 1 - Menor de 14 2 - 14 a 17 3 - 18 a 24 4 - 25 a 34 5 - 35 a 44 6 - 45 a 54 7 - 55 a 64 8 - 65 a 74 9 - 75 anos
12) Número do Cadastro SUS	13) Nome do local	
14) Agenciamento	Código (COP) *	15) Data da 1ª Sinalização de 1º Caso Suspeito
16) Tipo de Caso Suspeito	Local (Tipo de Coorte) de Suspeito: 1 - Casos Resolvidos a uma Mesma Família 2 - Casos Resolvidos a uma Cidade/Cidade 3 - Casos Resolvidos a um Hospital 4 - Casos Resolvidos a outra instituição (públicas, escolas, indústrias) 5 - Casos Dependentes em Casa 6 - Casos Dependentes Pelo Município 7 - Casos Dependentes em mais de um Município 8 - Outros	
17) Agenciamento (ou serviço...)		Código
18) Componente (opt. casa...)		19) Posto de Referência
20) Município de Residência	Código (SIG) *	Cidade
21) Estado	Código (SIG) *	22) CEP
23) CDD (Título) 1 - Urbano 2 - Rural 3 - Urbansurbano 4 - Ignorado	24) País (ou endereço fora do Brasil)	Código

GENEP/01.1 14/11/08

# Estudos de caso

- 1- Gestante com VDRL POSITIVO, TR NEGATIVO, PAPEL FILTRO NEGATIVO. Como proceder?
- 2- Gestante diagnosticada com sífilis latente tardia, tratada com benzatina por 3 semanas, intervalo entre as doses de 7 dias, parceiro negativo em TR.. Como deveremos tratar o parceiro... ?
- 3- Gestante diagnosticada com sífilis latente tardia, tratada com benzatina por 3 semanas, intervalo entre as doses de 7 dias, RESULTADO DO PRIMEIRO VDRL 1:8 , um mês após o tratamento VDRL 1:16. O que pode ter acontecido? Como proceder?
- 4- Gestante tratada Adequadamente durante o Pré Natal, com queda dos títulos de VDRL que no inicio do Pré Natal eram de 1:32, no momento do parto VDRL materno 1:16, RN assintomático, VDRL 1:8. Como proceder?



**web**  
**PALES**  
**TRA**

## NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro  
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -  
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

