

Manejo clínico da sífilis em gestante e recém nascido

Giordana Gonzaga A B Silva



TELESSAÚDEBA

Objetivos da apresentação

- Apresentar os protocolos para tratamento da gestante e do recém nascido ;
- Informar aos profissionais de saúde sobre a importância de um diagnóstico precoce e tratamento adequado em gestante prevenindo a transmissão vertical.

Introdução

Saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2022)

Infecção Sexualmente
Transmissível (IST) (Brasil, 2022)

Sífilis: desafio de saúde pública

(Opas, 2019) (Brito *et al*, 2020)



Epidemiologia da sífilis materna e congênita

Nº casos por local residência segundo Municípios- BA

UF: Bahia

Municípios - BA: 292740 Salvador

Período: 2021-2026

Municípios- BA	Nº casos por local residência
TOTAL	9.262
292740 Salvador	9.262

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN- Sistema de
Informação de Agravos de Notificação, acesso outubro/2026

De 2005 a 30/06/2025 foram notificados
810.246 casos no Brasil;

No Brasil em **2024**:

- Foram notificados 89.724 casos de sífilis em gestante, sendo que 20,3% na região nordeste;
- Na região nordeste 40,8% das gestantes tiveram diagnóstico no 3º trimestre;
- 4.842 das gestantes não receberam prescrição de tratamento e 789 tiveram outras esquemas terapêuticos;
- 24.443 casos de sífilis congênita, sendo que 28,7% na região nordeste

(Brasil, 2025)

A sífilis em gestante

Abortamento e
natimortalidade



Parto prematuro



Infecções congênitas e ou
óbito do recém nascido



(Brasil, 2022)

Sífilis:Do contágio a infecção



(Brasil,2022)

Classificação

➤ Sífilis recente(menos de 1 ano de duração)

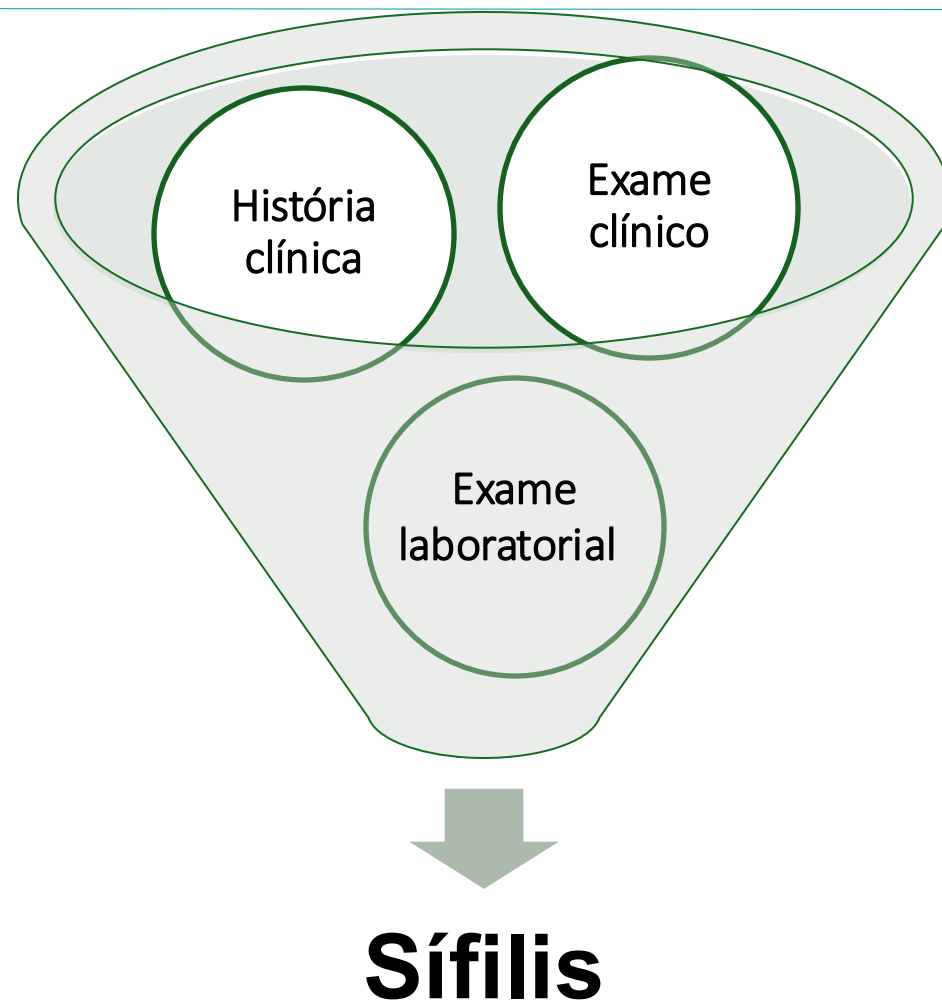
- ❑ Primária:o cancro duro(dura de 3 a 6 semanas), linfonodos aumentados em virilhas.
- ❑ Secundária:erupções na pele, envolvimento ocular, hepático.
- ❑ Latente recente:assintomática

➤ Sífilis tardia(mais de 1 ano de duração)

- ❑ Terciária:podem danificar órgãos internos(fígado , olhos , nervos , cérebro ...).
- ❑ Latente tardia: assintomática.

(Brasil,2022)

Diagnóstico



(Brasil, 2022)

Diagnóstico

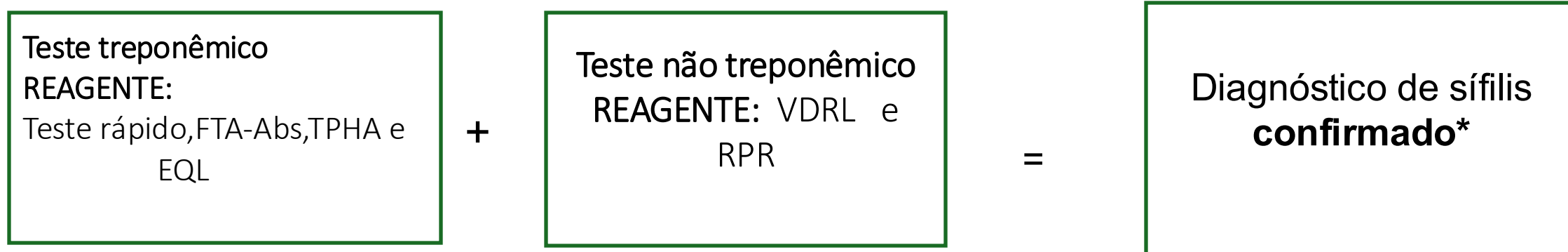
O diagnóstico da sífilis secundária, terciária ou primária, já em fase mais tardia, é feito através de exames sorológicos: **Teste rápido, VDRL, RPR e FTA-ABS (ou TPHA)**;

- ✓ VDRL: resultado em forma de diluição, costuma ser positivo 4 a 6 semanas após contaminação
- ✓ FTA-ABS: teste mais específico e sensível que o VDRL.
- ✓ Teste Rápido para Sífilis: Teste treponêmico com caráter qualitativo.



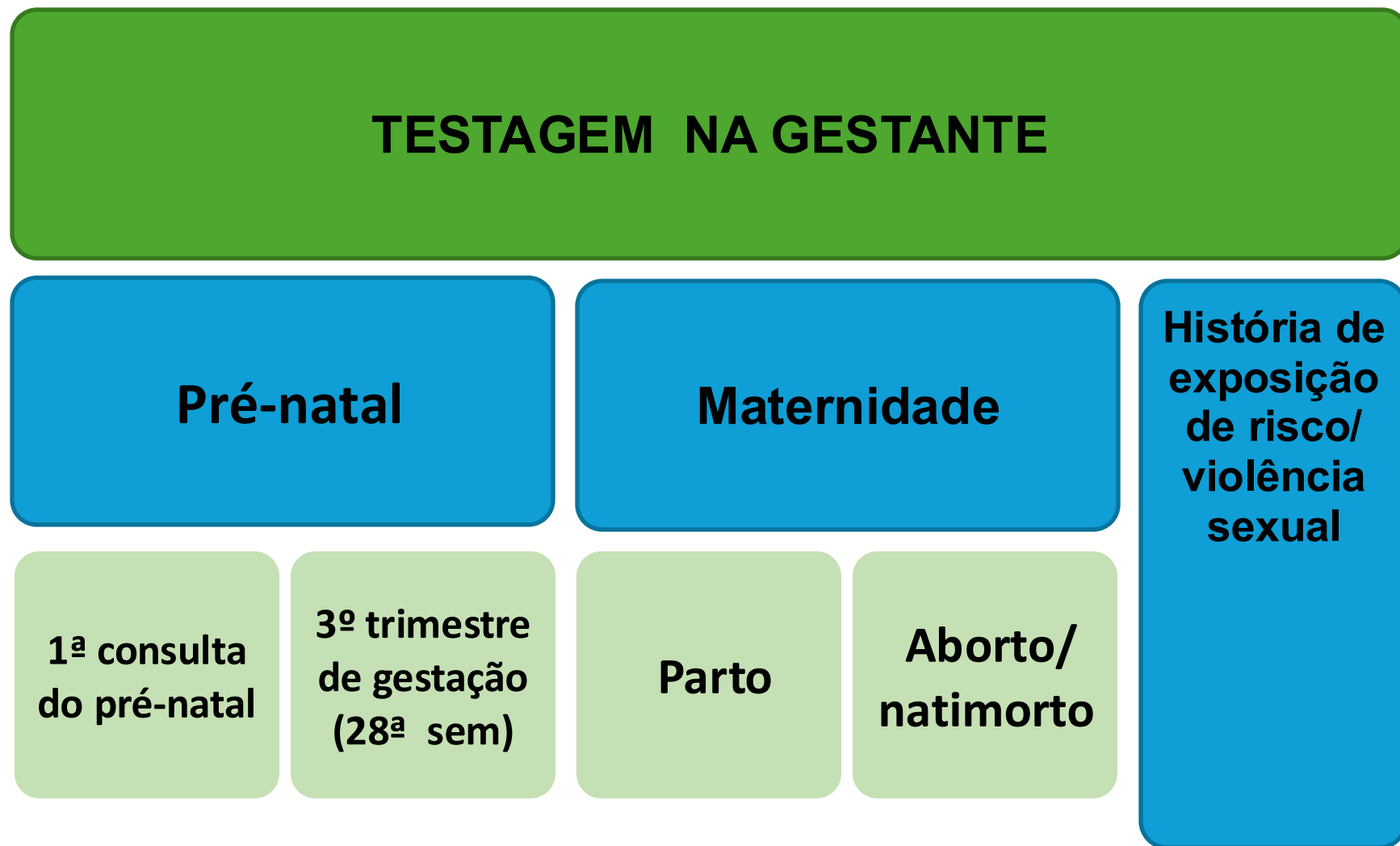
(Brasil, 2022)

Testes imunológicos para diagnóstico de sífilis



*O diagnóstico de sífilis não estará confirmado quando houver presença de cicatriz sorológica,ou seja,persistência de resultados reagentes nos testes treponêmicos e/ou não treponêmicos com baixa titulação após o tratamento adequado,afastada a possibilidade de reinfeção.

Testagem na gestante



(Brasil, 2022)

Tratamento na gestante

Estágio Clínico	Esquema terapêutico	Seguimento (Teste não treponêmico)
Sífilis recente: sífilis primária, secundária e latente recente (com até um ano de evolução)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo)	Em gestantes, o controle deve ser mensal)
Sífilis tardia: sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas. Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Em gestantes, o controle deve ser mensal)
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	Exame de LCR de 6/6 meses até normalização



Tratamento adequado da gestante

- ❑ Administração de penicilina benzatina;
- ❑ Início do tratamento **até 30 dias** antes do parto;
- ❑ Esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico;
- ❑ Respeito ao intervalo recomendado de doses;
- ❑ Avaliação quanto ao risco de reinfecção;
- ❑ Documentação de queda do título do teste não treponêmico em pelo menos duas diluições em três meses, ou de quatro diluições em seis meses após a conclusão do tratamento – resposta imunológica.

Tratamento adequado da gestante

- Considera-se tratamento adequado da gestante quando o intervalo entre as doses estiver entre 7 e 9 dias. Qualquer esquema com intervalos superiores a nove dias ou inferiores a sete dias entre as doses deve ser considerado como tratamento inadequado;
- Caso a gestante não retorne à unidade para receber as doses subsequentes no 7º dia, é necessário realizar imediatamente a busca ativa;
- Em gestantes que apresentarem atraso entre as doses superior a 9 dias, em qualquer esquema de tratamento prescrito, é necessário repetir o esquema terapêutico completo.

(Brasil, 2023)

Tratamento das parcerias sexuais

As parcerias sexuais de gestantes com sífilis podem estar infectadas, mesmo apresentando testes imunológicos **NÃO REAGENTES**; portanto, devem ser tratadas presumivelmente com apenas **uma dose de penicilina benzatina IM (2.400.000 UI)**; No caso de **teste reagente para sífilis**, seguir as recomendações de tratamento da sífilis adquirida;

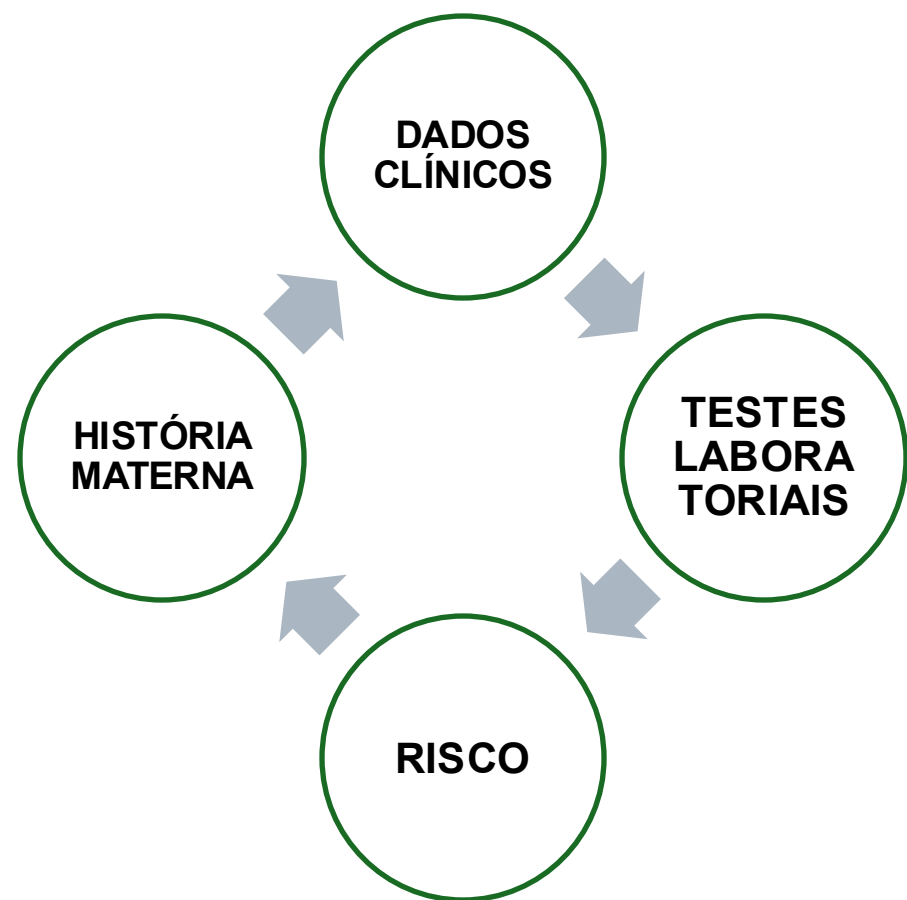
(Brasil, 2022)

Segurança e eficácia da administração da benzilpenicilina benzatina

- A reação adversa as penicilinas é muito rara em especial as mais graves(anafilaxia);
- Decisão nº **0094/2015**, do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, que reforça a importância da administração da benzilpenicilina benzatina pelos profissionais de enfermagem na Atenção Básica;
- As manifestações clínicas que justificam encaminhar a gestante para descartar o diagnóstico de alergia à penicilina incluem reação anafilática prévia e lesões cutâneas graves, como síndrome de Stevens-Johnson;
- Gestantes comprovadamente alérgicas à penicilina devem ser dessensibilizadas em ambiente hospitalar.

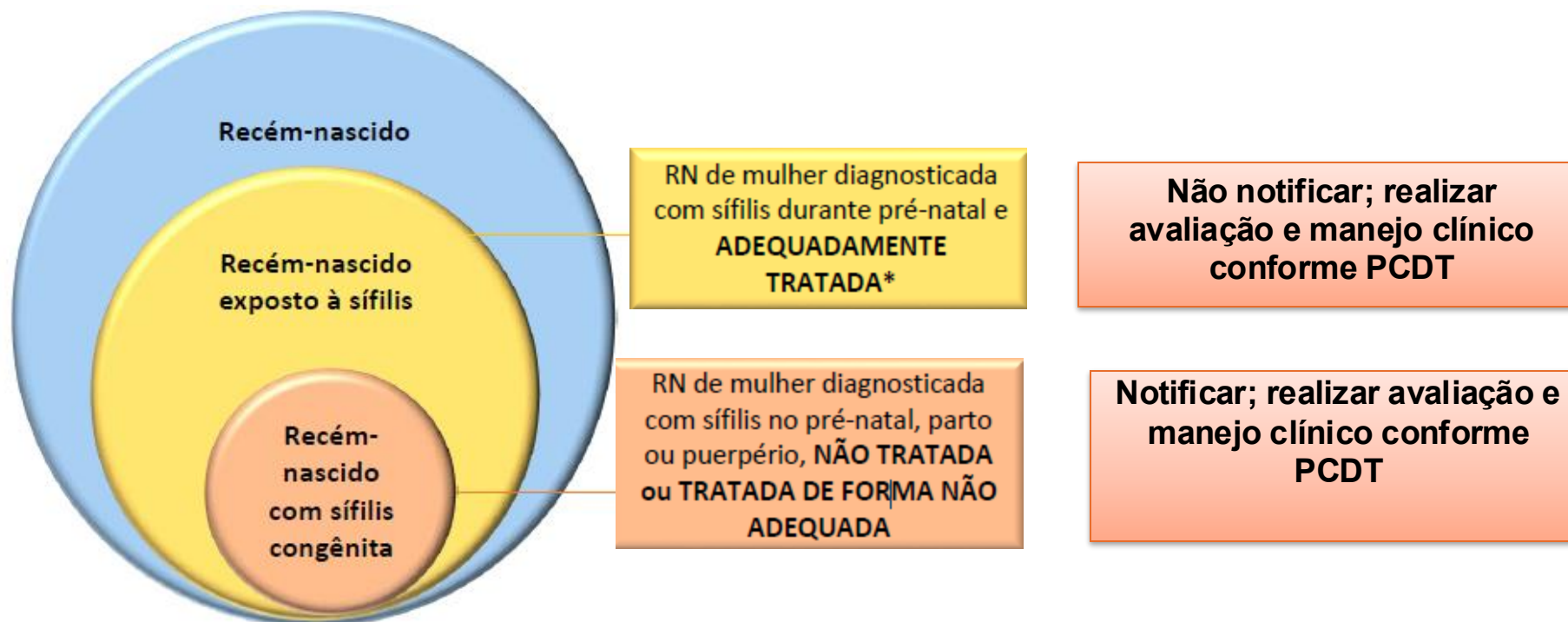
(Brasil,2022)

Diagnóstico para sífilis congênita



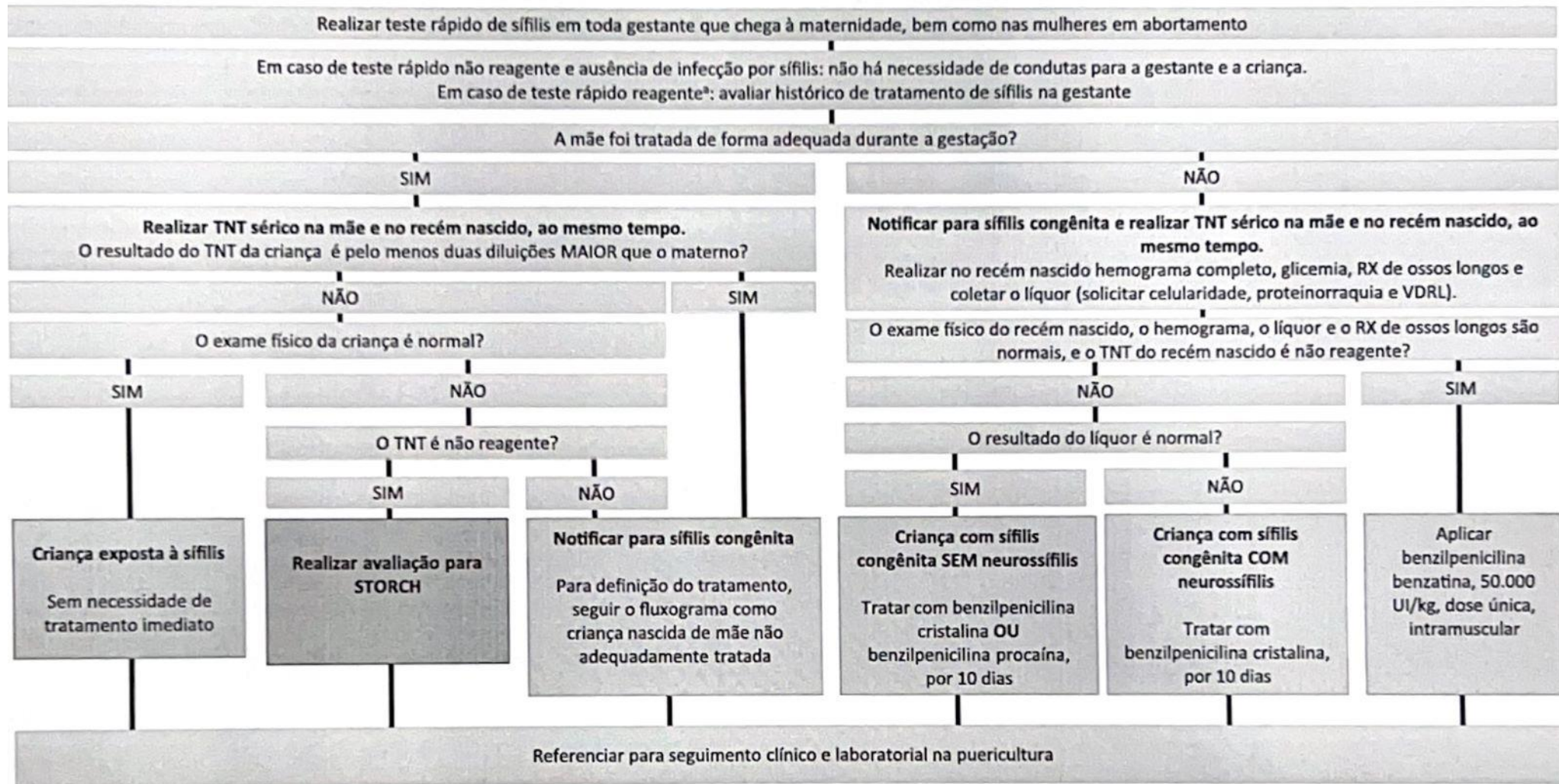
Fonte:portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Avaliação do RN para definição de caso de sífilis congênita



(Brasil, 2022)

MANEJO DA CRIANÇA EXPOSTA À SÍFILIS E SÍFILIS CONGÊNITA



Seguimento clínico da criança com sífilis congênita

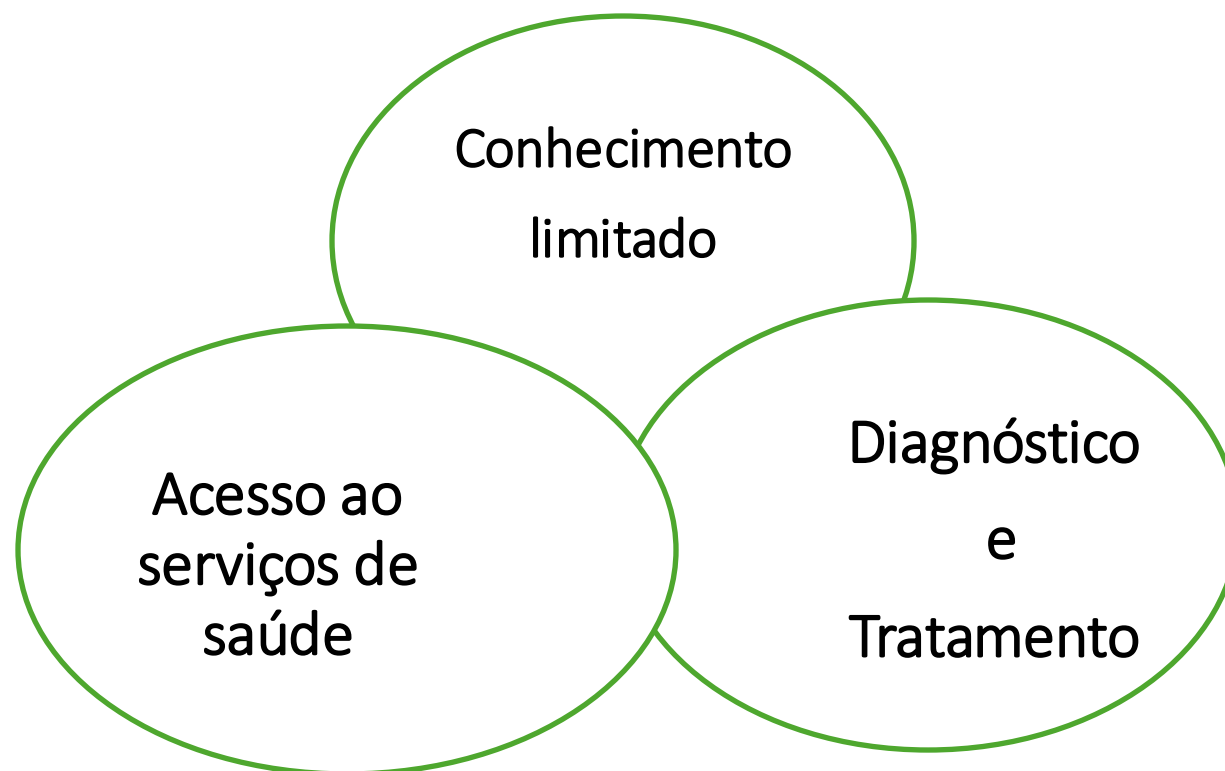
- Consultas ambulatoriais de puericultura;
- Consulta oftalmológica;
- Consulta audiológica;
- Consulta neurológica.

Prevenção e controle

- Realização de pré natal de qualidade;
- Acesso aos exames diagnósticos;
- Capacitação contínua das equipes de vigilância e de atenção a saúde;
- Para interromper a cadeia de transmissão é essencial o tratamento das parcerias sexuais das gestantes;
- O pré natal do parceiro como uma estratégia do SUS para prevenção;
- Notificação e vigilância epidemiológica;
- Rastreamento repetido em gestantes que convivem com situação de vulnerabilidade.



Desafios com a sífilis



(Who, 2024)

Importância da rede de atenção no enfrentamento a sífilis

- Testagem rápida e diagnóstico precoce;
- Notificação obrigatória;
- Tratamento adequado e acompanhamento do paciente;
- Educação em saúde e campanhas de prevenção;
- Acompanhamento e vigilância;
- Combate ao estigma;
- Apoio psicossocial.

Programas públicos

COMITÊ INTERMINISTERIAL
PARA A ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE E DE OUTRAS
DOENÇAS DETERMINADAS SOCIALMENTE



Diretrizes Nacionais do **Programa
Brasil Saudável – Unir para Cuidar**

2ª edição

Os objetivos do Brasil Saudável estão alinhados às metas da Agenda 2030 da ONU e com a estratégia da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para eliminar infecções e doenças nas Américas. O Programa visa a eliminação de 11 doenças e cinco infecções de transmissão vertical enquanto problemas de saúde pública.

(Brasil, 2025)

Considerações finais

A prevenção e o diagnóstico precoce de são instrumentos essenciais para redução de eventos de riscos em gestantes e recém nascidos. A compreensão e reflexão desta realidade é de extrema importância para se realizar melhorias nas políticas públicas e ações mais efetivas a fim de reduzir os riscos e vulnerabilidades para estas populações.



Obrigada !

Referências

BRASIL,Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Sífilis**, número especial,Brasília, outubro,2025;

BRASIL. Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente. Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar [recurso eletrônico] / **Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

Brasil.Ministério da Saúde. Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz **Portal de Boas práticas em Saúde da Mulher , da criança e adolescente** , atenção ao recém nascido – Brasília : Ministério da Saúde, 2020

BRASIL,Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.Programa nacional **DST/AIDS.Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a prevenção da transmissão vertical de HIV,sífilis e hepatites virais**, Brasília .Ministério da Saúde,2022

BRITO, Luciana *et al.* **Impactos sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero**. Observatório Covid-19 Fiocruz, Rio de Janeiro, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde **Nota técnica nº 14/2023-DATHI/SVSA/MS**

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde pública novas estimativas sobre sífilis congênita.

Opas,[s.],fev.2019.Disponívelem:[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita)

[view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre- sifilis-congenita](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita)

WHO(World Health Organization).**Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections**, 2022-2030: report on progress and gaps. Geneva: 2024



TELESSAÚDEBA