



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Nota Informativa SUVISA/SESAU nº 71/2022

05 de dezembro de 2022

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT  
Área Técnica de Vigilância e Controle das IST's/Aids e Hepatites Virais

Assunto: Tratamento da sífilis em Alagoas, distribuição da penicilina e Notificação de Sífilis Adquirida

Esta NOTA tem por objetivo apresentar o fluxo de distribuição e utilização dos medicamentos para o tratamento exclusivo da sífilis adquirida e parcerias, sífilis em gestantes e parcerias e sífilis congênita e notificação dos casos de sífilis adquirida.

### 1. TRATAMENTO DA SÍFILIS

A benzilpenicilina benzatina é o fármaco de escolha para o tratamento de sífilis, sendo o único medicamento com eficácia documentada durante a gestação. Não há evidências de resistência de *T. pallidum* à penicilina no Brasil e no mundo.

Em vista do atual cenário epidemiológico, recomenda-se tratamento imediato com benzilpenicilina benzatina após somente um teste reagente para sífilis (teste treponêmico ou teste não treponêmico) para os seguintes grupos:

- Gestantes;
- Vítimas de violência sexual;
- Pessoas com chance de perda de seguimento;
- Pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária; e
- Pessoas sem diagnóstico prévio de sífilis



**IMPORTANTE:** o início do tratamento com apenas um teste reagente para sífilis não exclui a necessidade da realização do segundo teste.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Quadro 1 – Esquema terapêutico para o tratamento da Sífilis adquirida e congênita**

ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO (PRIMEIRA ESCOLHA)	ESQUEMA ALTERNATIVO	SEGUIMENTO
<b>Sífilis recente:</b> sífilis primária, secundária e latente recente (com até 1 ano de evolução)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).	Doxiciclina 100mg VO, 2x ao dia, por 15 dias (exceto gestantes)	Teste não treponêmico trimestral até o 12º mês do acompanhamento
<b>Sífilis tardia:</b> sífilis latente tardia (com mais de um 1 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 <sup>(a)</sup> Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Doxiciclina 100mg VO, 2x ao dia, por 30 dias (exceto gestantes)	
Neurosífilis	Benzilpenicilina potássica/cristalina, 3 a 4 milhões UI, 4/4h, IV, ou por infusão contínua, totalizando 18-24 milhões por dia, por 14 dias.	Ceftriaxona 2g, IV ou IM, 1x/dia, por 10 a 14 dias	Exame de líquido de 6 em 6 meses, até normalização
Sífilis congênita em recém-nascidos (período neonatal)	Benzilpenicilina procaína 50.000 UI/kg, IM, uma vez ao dia, por 10 dias <b>OU</b> Benzilpenicilina potássica (cristalina) 50.000 UI/kg, EV, de 12/12h (<1 semana de vida) e de 8/8h (>1 semana de vida), por 10 dias <sup>(b)</sup> .	-	Teste não treponêmicos com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade
Sífilis congênita em recém-nascidos (período pós-neonatal)	Benzilpenicilina potássica (cristalina) 50.000UI/kg, EV, de 4/4h a 6/6h, por 10 dias <sup>(b)</sup>	-	Consultas ambulatoriais
<b>Notas:</b> (a) O intervalo entre doses <b>não deve ultrapassar 14 dias</b> na sífilis adquirida. Caso isso ocorra, o esquema deve ser reiniciado. (b) O intervalo entre <b>doses não deve ultrapassar 24 horas</b> na sífilis congênita. Caso isso ocorra, o esquema deve ser reiniciado.			

Fonte: PCDT-IST, 2022. Adaptado pela GEDT/SESAU.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Quadro 2** – Esquema terapêutico para sífilis em gestante

ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO	SEGUIMENTO
Sífilis em gestante (independente do estadiamento)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas <sup>(a,b)</sup> Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Teste não treponêmico <b>mensal</b> até o 12º mês do acompanhamento
<b>Notas:</b> <sup>(a)</sup> A benzilpenicilina benzatina é a <b>única opção</b> segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes. <sup>(b)</sup> O intervalo entre doses <b>não deve ultrapassar 7 dias</b> na sífilis em gestante. Caso isso ocorra, o esquema deve ser reiniciado.		

Fonte: PCDT-IST, 2022. Adaptado pela GVCDT e GAP/SESAU.

## 2. SOBRE AS BENZILPENICILINAS

A [Portaria nº 1.897, de 26 de julho de 2017](#) definiu a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 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 os produtos **Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI, Benzilpenicilina Potássica/Cristalina 5.000.000 UI e Doxiciclina 100mg** foram incorporados ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), ficando o Ministério da Saúde (MS) responsável pela aquisição e distribuição centralizadas desses medicamentos. Estados e DF recebem, armazenam e distribuem aos municípios.

As benzilpenicilinas provenientes do MS devem ser utilizadas **exclusivamente para tratamento da sífilis adquirida e sífilis em gestantes, incluindo parceiros/as e para sífilis congênita**, considerando que a estimativa do quantitativo de envio desses medicamentos é feita com base em critérios epidemiológicos de cada Unidade da Federação. O MS reforça essa exclusividade diante do crescente número de casos de sífilis no Brasil.

Esses medicamentos devem continuar disponíveis no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) quando indicados para outras situações clínicas que não sífilis, mas, nesses casos, **a aquisição fica a cargo do município**, ressalvadas pactuações específicas.

## 3. FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DA BENZILPENICILINA

Na SESAU a responsabilidade pelo suprimento desses produtos é da Área Técnica de Vigilância das IST/AIDS e Hepatites Virais, vinculada à Gerência de Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis – GEDT.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

Para recebimento do produto o município faz a solicitação do quantitativo para a Área Técnica para autorização e liberação a partir do número da notificação do caso notificado para sífilis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo enviado para a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da SESAU. Os municípios podem retirar diretamente na CAF a partir de comunicação prévia (**Vide fluxo no Quadro 1**).

A Área Técnica/GEDT monitora os casos novos de sífilis por município pelo SINAN e trabalha com estoque estratégico de medicamentos para atender a necessidades quando da entrada de casos novos.

**Quadro 3 - Etapas para solicitação das medicações**

1ª Etapa	Município envia e-mail à Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais/GEDT ( <a href="mailto:sifilis.ist.al@gmail.com">sifilis.ist.al@gmail.com</a> ) informando o município solicitante e número de notificações dos casos de sífilis no SINAN.
2ª Etapa	A Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais/GEDT enviará autorização, via e-mail, para a CAF/SESAU com cópia para o município solicitante.
3ª Etapa	Ciente da autorização, o município contata a CAF SESAU (82 3315-2805/2806/6245) para obter informação quanto à retirada do produto.

Fonte: GVCDDT/SESAU, 2022.

#### **4. USO DAS BENZILPENICILINAS E DOXICICLINA**

A administração da Penicilina benzatina em Unidades Básicas de Saúde (UBS) é objeto de Nota do CONFEN (Clique aqui ► [Nota Técnica COFEN/CTLN nº 03/2017](#)), destacando ser este o único medicamento comprovadamente capaz de atravessar a barreira placentária e prevenir à sífilis congênita.

A NOTA esclarece ainda que a administração do produto **pode ser realizada por profissionais de Enfermagem no âmbito das UBS, mediante prescrição médica ou de Enfermagem, e que a ausência do médico na UBS não configura motivo para a não administração oportuna da penicilina benzatina por profissionais de Enfermagem.**

O protocolo do MS (Clique aqui ► [Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com IST \(PCDT-IST\)](#)), atualizado em 2022, traz as recomendações sobre o tratamento da Sífilis que estão destacadas nos **Quadros 1 e 2**.

#### **5. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA**

É de notificação compulsória regular (**em até sete dias**) todo caso confirmado como sífilis adquirida ou em gestante, segundo os critérios de definição de caso, devendo ser notificado à vigilância epidemiológica.

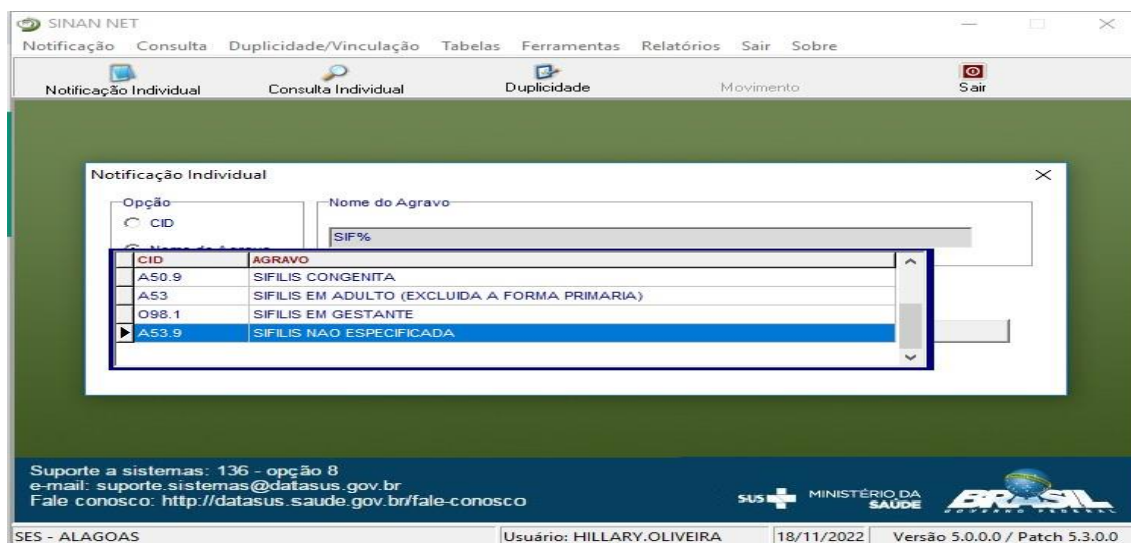


**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

A notificação é registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), mediante o preenchimento e o envio da Ficha de Notificação/Investigação de Sífilis em Gestante e da **Ficha Notificação Individual (utilizar a ficha de notificação/conclusão do Sinan para notificar de sífilis em adulto)**. A notificação e a vigilância desses agravos são imprescindíveis para o monitoramento e a eliminação da transmissão vertical.

Nos casos de Sífilis Adquirida, mediante a notificação, a mesma deve ser digitada no SINAN net, no módulo de Notificação individual e o nome do agravo a ser colocado, a partir do momento, deverá ser **SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA** com **CID A53.9** e não será mais utilizada Sífilis em adulto (excluída de forma primária) com CID A53, conforme **Imagem 1**.

**Imagem 1 – Preenchimento da ficha de notificação de sífilis adquirida, 2022**



**Fonte:** SINANNET, 2022

Todo caso de **sífilis em gestante** e **sífilis congênita**, atendido fora do município de residência, logo **após a alta do caso**, ou seja, quando este caso **não estiver mais em tratamento e/ou acompanhamento** ou **quando contado 30 dias a partir da data de notificação**, deve ser **habilitado no fluxo de retorno pelo município de notificação** para conhecimento e a necessidade de intervenções oportunas pela equipe do município de residência em relação a todos os seus casos.

Após habilitação do fluxo de retorno **qualquer complementação** na ficha de investigação do caso é de responsabilidade do **município de residência**.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Para informações e esclarecimentos adicionais contatar:**

- **Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT**

(82) 3315-1151

- **Área Técnica Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais**

(82) 3315-1662 e 3315-1038

- **CAF/SESAU**

(82) 3315-2805/2806/6245