

PORTARIA Nº 682/2024**DISPÕE SOBRE OS PARÂMETROS A SEREM OBSERVADOS PARA O TRATAMENTO DA SÍFILIS.**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, delegadas através dos Decretos nºs 15.656/2005 e 31.467/2022, tendo em vista o que consta no processo nº **13663/2024**,

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer a gestão e a rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando ações de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento das gestantes, parcerias sexuais e crianças, além da qualificação da vigilância epidemiológica e dos sistemas de informações, monitoramento e avaliação contínua das políticas públicas voltadas à eliminação da transmissão vertical da sífilis no município de Cachoeiro de Itapemirim;

CONSIDERANDO a necessidade de se criar alternativas para melhorar a qualidade e ampliar o acesso ao tratamento da sífilis, em atendimento aos princípios da equidade e da integralidade da assistência, bem como da universalidade de acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS;

CONSIDERANDO o atual cenário epidemiológico de aumento de casos de Sífilis no Estado do Espírito Santo, tendo em vista o que consta no processo nº 13663/2024, **RESOLVE:**

Art. 1º Instituir protocolo de atendimento e tratamento da transmissão vertical da sífilis e da sífilis congênita, construído em conjunto pela Subsecretaria de Vigilância e Assistência em Saúde, pela Gerência de Vigilância Epidemiológica e Subsecretaria de Atenção Primária.

Art. 2º Ficam estabelecidas as medidas administrativas e sanitárias a serem adotadas pelas instituições de saúde pública para diagnóstico e tratamento do sífilis.

Parágrafo Único: Recomenda-se o tratamento imediato com benzilpenicilina benzatina somente após teste reagente para sífilis seja através de teste treponêmico ou teste não treponêmico, independentemente da presença de sinais e sintomas de sífilis, para os seguintes grupos:



- I. Gestantes;
- II. Vítimas de violência sexual;
- III. Pessoas com chance de perda de seguimento, ou seja, que não retornarão ao serviço;
- IV. Pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária; e
- V. Pessoas sem diagnóstico prévio de sífilis.

Art. 3º O início do tratamento com apenas um teste reagente para sífilis não exclui a necessidade da realização do segundo teste, do monitoramento laboratorial e do tratamento das parcerias sexuais.

Art. 4º Conforme determinado através do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, Ministério da Saúde, 2022, o tratamento adequado, quando feito com a penicilina G Benzatina e a dosagem total e quantidade de aplicação dependem do estadiamento da infecção.

Art. 5º O tratamento da sífilis para o grupo mencionado no inciso I do Parágrafo único, art. 2º, deve ser iniciado o mais precocemente possível, preferencialmente até a 28ª semana de gestação.

Parágrafo Único: Considera-se tratamento adequado para sífilis durante a gestação aquele que é completo para o respectivo estágio clínico da sífilis, feito com benzilpenicilina benzatina e iniciado até 30 dias antes do parto, sendo fundamental que o referido tratamento da gestante seja concluído antes do parto.

Art. 6º Fica estabelecido, no Anexo Único desta Portaria, os esquemas terapêuticos utilizados para sífilis, de acordo com a classificação clínica.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim, 05 de abril de 2024.

ALEX WINGLER LUCAS
Secretário Municipal de Saúde



ANEXO ÚNICO

ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO
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)(b)
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(c) Dose total: 7,2 milhões UI, IM

Fonte: DCCI/SVS/MS – PCDT 2022

(a) A benzilpenicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes.

(b) Alguns especialistas recomendam uma dose adicional de 2,4 milhões de unidades de penicilina G benzatina, IM, uma semana após a primeira dose (8).

(c) O intervalo entre doses não deve ultrapassar sete dias.

