

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 1 de 16

SÍFILIS NA GESTAÇÃO E SÍFILIS CONGÊNITA

Diagnóstico, estadiamento, tratamento, seguimento e notificação

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP

2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 2 de 16

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita
Código do documento	APS-CAJ-GES-004
Versão	1.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

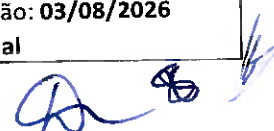
[Handwritten signatures]

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 3 de 16

SUMÁRIO

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes.....	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS.....	8
8. CONTRAINDICAÇÕES.....	8
8.1 Contraindicações absolutas.....	9
8.2 Contraindicações relativas.....	9
9. OBJETIVO	9
10. BASE NORMATIVA.....	10
11. RASTREAMENTO NA GESTAÇÃO	10
12. DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO	10
13. TRATAMENTO	11
13.1 Alergia à penicilina.....	11
13.2 Reação de Jarisch-Herxheimer	12
13.3 Aplicação segura na unidade.....	12
14. SEGUIMENTO	12
15. NOTIFICAÇÃO	13
16. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	13
16.1 Agente Comunitário de Saúde	13

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 4 de 16

16.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem	13
16.3 Enfermeiro	13
16.4 Médico.....	14
16.5 Vigilância Epidemiológica municipal	14
16.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde	14
17. MONITORIZAÇÃO	14
17.1 Indicadores.....	14
18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 5 de 16

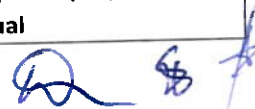
APRESENTAÇÃO

A sífilis congênita é um evento sentinela: sua ocorrência indica falha do sistema de saúde, não da doença. Toda criança com sífilis congênita foi gerada por uma gestante que poderia ter sido testada e tratada.

Este protocolo existe porque a revisão da Linha de Cuidado Materno-Infantil encontrou o esquema de tratamento disponível **apenas em imagem** e indicações de eritromicina e de ceftriaxona como alternativas à penicilina na gestante — condutas que não tratam o feto e não previnem a sífilis congênita.

O documento estabelece o esquema por estágio em texto pesquisável e auditável, e afirma sem ambiguidade que a benzilpenicilina benzatina é a única opção com eficácia comprovada na gestação.

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 6 de 16

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis* — Ministério da Saúde, 2022 (Portaria SCTIE/MS nº 12, de 19 de abril de 2021).
- *Nota Técnica nº 14/2023-DATHI/SVSA/MS* — tratamento de gestantes com sífilis.
- *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. rev. Ministério da Saúde, 2024.
- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.
- *World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020*; ASBAI, 2024; SBP, 2021.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

1.2 Palavras-chave

Sífilis; Sífilis Congênita; Penicilina G Benzatina; Gestação; Testes Rápidos; Notificação Compulsória.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianaual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 7 de 16

2. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção de diagnóstico simples, tratamento barato e cura possível. Sua transmissão vertical, contudo, permanece elevada no país.

Os pontos de falha são conhecidos e todos ocorrem na Atenção Primária: testagem não realizada, resultado não retirado, tratamento não iniciado na mesma consulta, intervalo entre doses ultrapassado e parceria sexual não tratada.

3. JUSTIFICATIVA

A revisão identificou, na Linha de Cuidado Materno-Infantil, indicação de eritromicina (estearato) e de ceftriaxona como alternativas à penicilina na gestante com sífilis. Ambas as condutas **não tratam o feto** e não caracterizam tratamento adequado da gestante, resultando em sífilis congênita.

Identificou-se também que o esquema de tratamento por estágio existia apenas em imagem, não sendo pesquisável nem auditável, o que inviabiliza a conferência da conformidade das condutas.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- A50 — Sífilis congênita;
- A51 — Sífilis precoce; A52 — Sífilis tardia;
- A53 — Outras formas e as não especificadas de sífilis;
- O98.1 — Sífilis complicando a gravidez, o parto e o puerpério.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

- Y70 e X70 — Sífilis; W71 — Doença infecciosa complicando a gravidez; A78 — Outras doenças infecciosas não especificadas.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

O diagnóstico decorre da combinação entre **teste treponêmico** — em geral o teste rápido, disponível na unidade — e **teste não treponêmico** com titulação, que serve ao estadiamento e ao seguimento.

TESTE RÁPIDO REAGENTE EM GESTANTE AUTORIZA O TRATAMENTO IMEDIATO

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianaual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 8 de 16

Um teste rápido reagente em gestante autoriza o início imediato do tratamento, sem aguardar o teste não treponêmico. O atraso entre o resultado e a primeira dose é a principal causa evitável de sífilis congênita.

O **estadiamento** define o esquema: sífilis recente — primária, secundária e latente recente, com até 1 ano de evolução — ou sífilis tardia — latente tardia, com mais de 1 ano de evolução ou de duração ignorada, e terciária.

REGRA PRÁTICA DE ESTADIAMENTO

Quando não for possível determinar o tempo de infecção, a sífilis deve ser tratada como sífilis latente tardia, com o esquema de três doses. O subtratamento é mais danoso que o sobretratamento.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São **elegíveis** a este protocolo:

- Todas as gestantes acompanhadas na Atenção Primária, para rastreamento na primeira consulta, no início do terceiro trimestre e no momento do parto ou do abortamento.
- Gestantes com teste reagente, para tratamento imediato conforme o estadiamento.
- **Parcerias sexuais de gestantes com sífilis**, para testagem e tratamento.
- Gestantes com exposição de risco ou suspeita clínica em qualquer momento da gestação.
- Puérperas, para verificação do tratamento e do seguimento sorológico.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

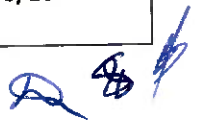
Não são **elegíveis** a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Pessoas com neurosífilis**: o tratamento é hospitalar, com benzilpenicilina potássica cristalina por via endovenosa, e **não se realiza na Atenção Primária**.
- **Gestantes com alergia confirmada à penicilina**: exigem **dessensibilização** em serviço com suporte para o manejo de anafilaxia, com encaminhamento prioritário.
- **Recém-nascidos com suspeita de sífilis congênita**: a investigação e o tratamento seguem protocolo neonatal em serviço hospitalar.
- **Pessoas não gestantes com sífilis**: seguem o PCDT de IST, com esquemas e alternativas distintos — inclusive a doxiciclina, vedada na gestação.

8. CONTRAINDICAÇÕES

Este bloco distingue as contraindicações ao fármaco das condutas vedadas por este protocolo.

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita			Página 9 de 16

8.1 Contraindicações absolutas.

- **Doxiciclina, tetraciclina e demais tetraciclinas são contraindicadas na gestação.**
- **Eritromicina como tratamento da sífilis na gestante: não atravessa adequadamente a barreira placentária, não trata o feto e não caracteriza tratamento adequado.**
- **Ceftriaxona como alternativa ambulatorial na gestante: não é esquema de escolha e não previne a sífilis congênita.**
- **Deixar de tratar a parceria sexual: resulta em reinfeção e em falha do tratamento da gestante.**
- **Administrar benzilpenicilina benzatina em unidade sem o conjunto completo para o tratamento de anafilaxia disponível e conferido.**

8.2 Contraindicações relativas.

- **Alergia à penicilina relatada e não confirmada: deve ser investigada, pois a maioria dos relatos não se confirma. Confirmada, a conduta é a dessensibilização — não a substituição do fármaco.**
- **Reação de Jarisch-Herxheimer: reação febril autolimitada nas primeiras 24 horas após a primeira dose. Não é alergia à penicilina e não contraindica a continuidade do tratamento.**

A benzilpenicilina benzatina pode e deve ser administrada na Atenção Primária. O receio de anafilaxia não justifica o encaminhamento: a incidência é baixa e a unidade deve estar preparada, conforme o Anexo I do protocolo APS-CAJ-UE-001.

MOTIVO DA ELABORAÇÃO DESTE PROTOCOLO

A revisão da *Linha de Cuidado Materno-Infantil* identificou que o esquema de tratamento da sífilis na gestação existia apenas em imagem, não sendo pesquisável nem auditável, e que o documento indicava eritromicina e ceftriaxona como alternativas à penicilina na gestante — condutas que não tratam o feto e não previnem a sífilis congênita. Este protocolo substitui integralmente aquelas orientações.

9. OBJETIVO

Padronizar o rastreamento, o diagnóstico, o estadiamento, o tratamento e o seguimento da sífilis na gestação na Atenção Primária à Saúde, com a finalidade de eliminar a sífilis congênita no município.

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 10 de 16

10. BASE NORMATIVA

- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis* — Ministério da Saúde, **2022** (Portaria SCTIE/MS nº 12, de 19 de abril de 2021).
- *Nota Técnica nº 14/2023-DATHI/SVSA/MS* — tratamento de gestantes com sífilis.
- *Guia de Vigilância em Saúde* — 6ª edição revisada. Ministério da Saúde, **2024**.
- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.

11. RASTREAMENTO NA GESTAÇÃO

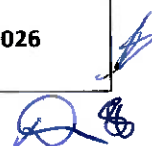
- **Primeira consulta de pré-natal**, o mais precocemente possível.
- **Início do terceiro trimestre**, em torno da 28ª semana.
- **No momento do parto ou do abortamento**, independentemente de exames anteriores.
- **Sempre que houver exposição de risco** ou suspeita clínica, em qualquer momento da gestação.
- **Parceria sexual**: testar e tratar. O tratamento da gestante sem o tratamento da parceria resulta em reinfeção.

O teste rápido é ferramenta de escolha na APS por permitir diagnóstico e início do tratamento na mesma consulta. **Um teste rápido reagente em gestante autoriza o início imediato do tratamento**, sem aguardar o teste não treponêmico — o atraso é a principal causa evitável de sífilis congênita.

12. DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO

Estágio	Caracterização
Sífilis primária	Cancro duro — úlcera geralmente única, indolor, de bordas endurecidas, com adenopatia regional. Surge cerca de 10 a 90 dias após a exposição e involui espontaneamente.
Sífilis secundária	Lesões cutaneomucosas disseminadas, incluindo roséola sífilítica, sífilides papulosas, lesões palmoplantares e condiloma plano; adenopatia generalizada; sintomas gerais. Surge semanas a meses após a lesão primária.
Sífilis latente recente	Ausência de manifestações clínicas, com até 1 ano de evolução desde a infecção.
Sífilis latente tardia	Ausência de manifestações clínicas, com mais de 1 ano de evolução, ou de duração ignorada.
Sífilis terciária	Manifestações tardias cutâneas, ósseas, cardiovasculares ou neurológicas.
Neurossífilis	Acometimento do sistema nervoso central, que pode ocorrer em qualquer estágio.

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita			Página 11 de 16

REGRA PRÁTICA DE ESTADIAMENTO NA APS

Quando não for possível determinar o tempo de infecção, a sífilis deve ser tratada como sífilis latente tardia, com o esquema de três doses. O subtratamento é mais danoso que o sobretratamento.

13. TRATAMENTO

A BENZILPENICILINA BENZATINA É A ÚNICA OPÇÃO NA GESTAÇÃO

A doxiciclina é contraindicada na gestação. A benzilpenicilina benzatina é a única opção com eficácia comprovada para o tratamento da gestante e para a prevenção da sífilis congênita (PCDT de IST, Ministério da Saúde, 2022). Eritromicina e ceftriaxona não tratam o feto e não caracterizam tratamento adequado da gestante.

Estadiamento	Esquema	Dose total
Sífilis recente — primária, secundária e latente recente, com até 1 ano de evolução	Benzilpenicilina benzatina 2.400.000 UI, por via intramuscular, em dose única — 1.200.000 UI em cada glúteo	2,4 milhões de UI
Sífilis tardia — latente tardia, com mais de 1 ano de evolução ou de duração ignorada, e sífilis terciária	Benzilpenicilina benzatina 2.400.000 UI, por via intramuscular, uma vez por semana, durante 3 semanas — 1.200.000 UI em cada glúteo, a cada aplicação	7,2 milhões de UI
Neurosífilis	Benzilpenicilina potássica cristalina, 18 a 24 milhões de UI por dia, por via endovenosa — 3 a 4 milhões de UI a cada 4 horas, ou em infusão contínua —, durante 14 dias. Tratamento hospitalar; não se realiza na APS.	—

INTERVALO ENTRE AS DOSES NA SÍFILIS TARDIA

O intervalo entre as doses deve ser idealmente de 7 dias e no máximo de 9 dias (Nota Técnica nº 14/2023-DATHI/SVSA/MS). Ultrapassado o intervalo máximo, o esquema deve ser reiniciado. A busca ativa da gestante faltosa é responsabilidade da equipe, com apoio do agente comunitário de saúde.

13.1 Alergia à penicilina

A alergia relatada deve ser cuidadosamente investigada, pois a maioria dos relatos não se confirma. Confirmada a alergia, a conduta é a dessensibilização seguida do tratamento com penicilina, em ambiente com suporte para o manejo de anafilaxia — conforme a seção 12 do

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 12 de 16

protocolo APS-CAJ-UE-001. Não há alternativa terapêutica equivalente para a prevenção da sífilis congênita. O encaminhamento para dessensibilização deve ser tratado como prioridade.

13.2 Reação de Jarisch-Herxheimer

Reação febril autolimitada, com cefaleia, mialgia e exacerbação das lesões cutâneas, que ocorre nas primeiras 24 horas após a primeira dose, sobretudo na sífilis recente. **Não é alergia à penicilina e não contraindica a continuidade do tratamento.** Orientar a gestante previamente, tratar com antitérmico e manter observação. Em gestantes, pode associar-se a contrações — orientar a gestante a procurar o serviço se elas ocorrerem.

13.3 Aplicação segura na unidade

- A administração de benzilpenicilina benzatina **pode e deve ser realizada na APS.** O receio de anafilaxia não justifica o encaminhamento, uma vez que a incidência é baixa e a unidade deve estar preparada.
- Manter, ao lado, o conjunto completo para tratamento de anafilaxia, conforme o Anexo I do protocolo APS-CAJ-UE-001: **adrenalina 1 mg/mL para uso intramuscular**, oxigênio, soro fisiológico, material de acesso venoso e dispositivo de ventilação manual.
- Manter a gestante em observação por, no mínimo, **30 minutos** após a aplicação.
- Registrar lote, validade, local de aplicação e horário.

14. SEGUIMENTO

- **Teste não treponêmico mensal na gestante**, com o mesmo método e, preferencialmente, no mesmo laboratório, para permitir a comparação das titulações.
- Espera-se **queda da titulação**. A persistência ou a elevação da titulação sugere falha terapêutica ou reinfecção e exige reavaliação.
- **Tratar a parceria sexual** e orientar o uso de preservativo durante todo o tratamento e o seguimento.
- Registrar em prontuário e na Caderneta da Gestante: estadiamento, esquema, datas de cada dose, titulações e tratamento da parceria.

LIMITAÇÃO DECLARADA

A definição operacional completa de "tratamento adequado da gestante" — que combina esquema completo conforme o estágio, início em prazo mínimo antes do parto, respeito aos intervalos entre as doses e avaliação da resposta sorológica — **não pôde ser confirmada integralmente no documento primário** durante a elaboração deste protocolo. Como esse critério é determinante para a notificação de sífilis congênita, o PCDT de IST (2022) e a Nota Técnica nº

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita			Página 13 de 16

14/2023 devem ser consultados na íntegra antes da padronização municipal definitiva desse critério.

15. NOTIFICAÇÃO

- Sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita são de notificação compulsória.
- Notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em tempo oportuno.
- Comunicar a Vigilância Epidemiológica municipal conforme os fluxos locais.
- Todo caso de sífilis congênita deve ser objeto de **investigação e de análise pela equipe**, com identificação do ponto de falha assistencial — rastreamento não realizado, resultado não retirado, tratamento não iniciado, intervalo entre doses ultrapassado, parceria não tratada — e com plano de correção.

16. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

16.1 Agente Comunitário de Saúde

- Realizar **busca ativa da gestante faltosa** às doses do tratamento — atribuição crítica, dada a exigência de intervalo máximo entre as aplicações.
- Apoiar a convocação da parceria sexual para testagem e tratamento.
- Reforçar as orientações sobre o uso de preservativo durante o tratamento e o seguimento.

16.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Realizar o teste rápido conforme capacitação e protocolo municipal.
- Administrar a benzilpenicilina benzatina por via intramuscular, registrando lote, validade, local de aplicação e horário.
- **Manter a gestante em observação por, no mínimo, 30 minutos após a aplicação.**
- Conferir a integridade e a validade do conjunto para anafilaxia antes de cada aplicação.

16.3 Enfermeiro

- Realizar a consulta de enfermagem, o rastreamento e a testagem rápida.
- Prescrever a benzilpenicilina benzatina nos termos do protocolo municipal aprovado.
- Organizar o seguimento sorológico mensal e o controle das datas das doses.
- Garantir a notificação ao sistema de informação de agravos.

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

Handwritten signature and initials

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita			Página 14 de 16

16.4 Médico

- Confirmar o estadiamento e definir o esquema terapêutico.
- Investigar a alegação de alergia à penicilina e definir o encaminhamento para dessensibilização quando confirmada.
- Conduzir o manejo de eventual reação anafilática, conforme o protocolo APS-CAJ-UE-001.
- Avaliar a resposta sorológica e definir a conduta diante de falha ou de reinfecção.

16.5 Vigilância Epidemiológica municipal

- Monitorar os casos de sífilis em gestante e de sífilis congênita.
- **Investigar todo caso de sífilis congênita**, identificando o ponto de falha assistencial e elaborando plano de correção.

16.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.
- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

17. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Controle nominal das gestantes em tratamento, com registro das datas previstas e realizadas de cada dose.
- Seguimento sorológico mensal, com o mesmo método e, preferencialmente, no mesmo laboratório.
- **Investigação e análise de todo caso de sífilis congênita**, com identificação do ponto de falha — rastreamento não realizado, resultado não retirado, tratamento não iniciado, intervalo entre doses ultrapassado ou parceria não tratada.
- Auditoria amostral dos prontuários de gestantes com teste reagente.

17.1 Indicadores

Indicador	Meta
Proporção de gestantes com testagem para sífilis na primeira consulta de pré-natal	≥ 95%
Proporção de gestantes com testagem para sífilis no terceiro trimestre	≥ 90%
Proporção de gestantes com teste reagente que iniciaram o tratamento na mesma consulta	≥ 90%

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

[Assinatura]

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 15 de 16

Indicador	Meta
Proporção de gestantes com sífilis tardia que completaram as três doses no intervalo correto	≥ 90%
Proporção de parcerias sexuais testadas e tratadas	≥ 80%
Número de casos de sífilis congênita	Reduzir a zero
Proporção de casos de sífilis congênita investigados com identificação do ponto de falha	100%

18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília: MS/DATHI, 2022. (Portaria SCTIE/MS nº 12, de 19 de abril de 2021.)
[Utilizada em: Todo o protocolo — referência principal]
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Técnica nº 14/2023-DATHI/SVSA/MS — tratamento de gestantes com sífilis*. Brasília: MS, 2023. [Utilizada em: Tratamento — intervalo entre as doses; Seguimento]
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. rev. Brasília: MS/SVSA, 2024. 3 v. [Utilizada em: Notificação]
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Dispõe sobre a Rede Alyne, que substitui a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: Metodologia de busca da literatura]
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da Gestante*. Brasília: MS. Edição vigente. [Utilizada em: Seguimento]
- CARDONA, V. et al. *World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020*. World Allergy Organization Journal, v. 13, n. 10, 100472, 2020. [Utilizada em: Aplicação segura na unidade — anafilaxia]
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA (ASBAI). Departamento Científico de Anafilaxia. *ASBAI Esclarecendo nº 19*. São Paulo: ASBAI, nov. 2024. [Utilizada em: Aplicação segura na unidade — anafilaxia]
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Alergia. *Anafilaxia: atualização 2021*. Rio de Janeiro: SBP, 2021. [Utilizada em: Aplicação segura na unidade — anafilaxia]
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAMAR. *Protocolo APS-CAJ-UE-001 — Urgências e Emergências na Atenção Primária à Saúde*. Cajamar, 2026. [Utilizada em: Alergia à penicilina; Aplicação segura na unidade]

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

[Assinatura]

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-004	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita		Página 16 de 16

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Sífilis na Gestação e Sífilis Congênita	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--