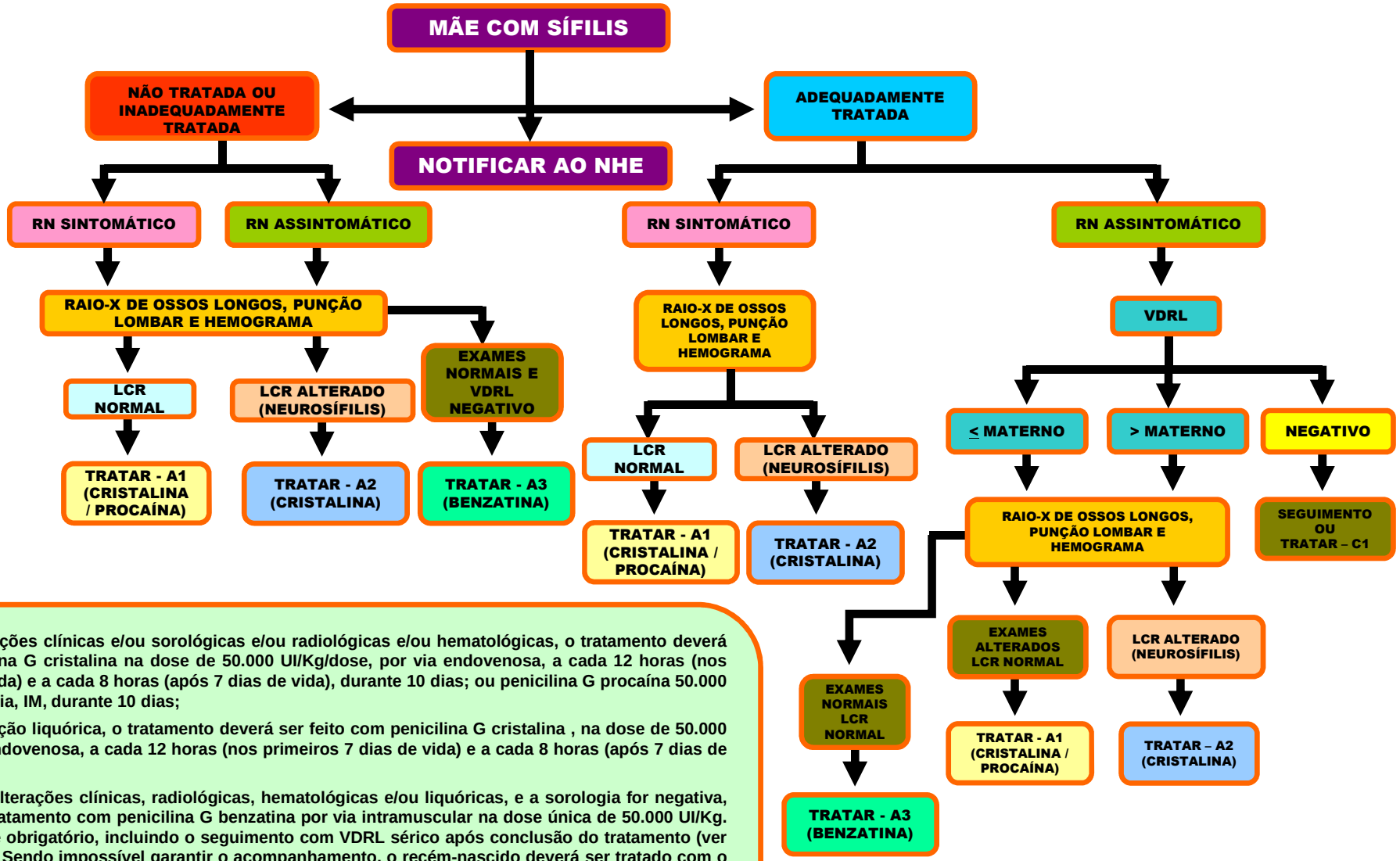
ALGORITMO PARA CONDUTAS FRENTE A GESTANTE COM SÍFILIS E PARA SÍFILIS CONGÊNITA

GOVERNO DA Bahia | Secretaria da Saúde
TERRA DE TODOS NÓS

HGPV
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES



Coordenação Municipal DST/AIDS

A-1 - se houver alterações clínicas e/ou sorológicas e/ou radiológicas e/ou hematológicas, o tratamento deverá ser feito com penicilina G cristalina na dose de 50.000 UI/Kg/dose, por via endovenosa, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias; ou penicilina G procaína 50.000 UI/Kg, dose única diária, IM, durante 10 dias;

A-2 - se houver alteração liquórica, o tratamento deverá ser feito com penicilina G cristalina , na dose de 50.000 UI/Kg/dose, por via endovenosa, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias;

A-3 - se não houver alterações clínicas, radiológicas, hematológicas e/ou liquóricas, e a sorologia for negativa, deve-se proceder o tratamento com penicilina G benzatina por via intramuscular na dose única de 50.000 UI/Kg. O acompanhamento é obrigatório, incluindo o seguimento com VDRL sérico após conclusão do tratamento (ver seguimento, adiante). Sendo impossível garantir o acompanhamento, o recém-nascido deverá ser tratado com o esquema A1.

C-1 - se for assintomático e o VDRL não for reagente proceder apenas ao seguimento clínico-laboratorial. Na impossibilidade de garantir o seguimento deve-se proceder o tratamento com penicilina G benzatina, IM, na dose única de 50.000 UI/Kg.