

## Seguimento na Atenção Primária

### CRIANÇA EXPOSTA À SÍFILIS

#### RECÉM-NASCIDO DE GESTANTE ADEQUADAMENTE TRATADA

- Consulta habitual puericultura 1, 2, 4, 6, 9, 12 e 18 meses
- VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses (interromper após 2 testes não reagentes)
- Monitorar sinais e sintomas de sífilis congênita
- Monitorar desenvolvimento neuropsicomotor
- Avaliar risco de outras ISTs maternas

### CRIANÇA COM SÍFILIS CONGÊNITA

#### RECÉM-NASCIDO DE GESTANTE NÃO TRATADA OU INADEQUADAMENTE TRATADA

- Consulta habitual de puericultura 1, 2, 4, 6, 9, 12 e 18 meses. Avaliar sintomas da sífilis congênita e desenvolvimento neuropsicomotor.
- VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses (interromper após 2 testes não reagentes). Outros exames conforme sintomas: Hemograma, plaquetas, função hepática, eletrólitos, raio-x de tórax, raio-x de ossos longos.
- Neurosífilis: liquor de 6/ 6 meses (acompanhar na rede especializada)
- Consultas oftalmológicas semestrais por 2 anos
- Consultas audiológicas semestrais por 2 anos
- Consultas neurológicas semestrais por 2 anos

### FALHA NO TRATAMENTO PREVENTIVO DE SÍFILIS DA CRIANÇA

- CONSIDERAR FALHA QUANDO: PERSISTÊNCIA DE VDRL REAGENTE AOS SEIS MESES OU AUMENTO DO VDRL EM DUAS DILUIÇÕES.
- ENCAMINHAR PARA AGENDA NO GERCON: INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA.