



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**

**“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”**

Atenção Básica

ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE DIADEMA/SP

Adriana Aparecida de Oliveira Ferre, Adriana Gonçalves de Oliveira, Maria Claudete da Silva Peres Borrego, Geralda Ocilane Vieira Siebra, Karina Santos Rocha, Marcelle Martim Bianco, Maria Aparecida Riva de Andrade, Merlina Miwako Sakai Yamada, Silvana Duarte Pessoa Araújo, Solange Martins Garcia, Viviane Kiuti

1 Prefeitura Do Município De Diadema - Prefeitura Do Município De Diadema

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. Ela é transmitida predominantemente por via sexual e vertical. Esta acontece mais frequentemente intraútero, embora também possa ocorrer durante a passagem do feto pelo canal de parto, se houver presença de lesão ativa. A probabilidade da ocorrência de sífilis congênita é influenciada pelo estágio da sífilis durante a gestação (BRASIL, 2017). Ao contrário de outras infecções neonatais, a sífilis congênita é uma doença que apesar da gravidade, pode ser evitada por meio de intervenções de baixo custo durante o período pré-natal. A despeito dos inúmeros esforços e embora os insumos para prevenção, diagnóstico e tratamento sejam relativamente simples e baratos, estima-se que atualmente, cerca de dois milhões de gestantes estão infectadas por sífilis, principalmente em países em desenvolvimento. No Brasil, a sífilis congênita passou a ser de notificação compulsória, desde 1986, sendo incluída no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Em 1995, o Brasil juntamente com outros países da América Latina e Caribe assume o compromisso em reduzir a taxa de sífilis congênita nas Américas para menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos-vivos, até 2015. No ano de 2016 foram notificados no Brasil, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita – entre eles 185 óbitos. Em Diadema, a assistência ao pré-natal estava formatada num modelo de desenho dicotomizado, reduzido e corporativo- centrado, onde a oferta de exame (teste rápido) para investigação de sífilis na gestante era realizada em apenas num único momento, na primeira consulta. Desta forma, as ações de vigilância eram incipientes mediante a magnitude da problemática, se tornando complexo estimar com precisão o número de mulheres gestantes, parceiros e crianças com suspeita/diagnóstico de sífilis. O presente estudo tem como objetivo demonstrar o impacto que a organização do processo de trabalho, contribuiu expressivamente para um maior rastreamento e tratamento de sífilis em gestante, congênita e adquirida, uma vez que o tratamento do parceiro também é uma estratégia para a redução da sífilis congênita.

OBJETIVOS

- Apoiar, aperfeiçoar e padronizar a assistência ofertada pelas equipes da Atenção Básica nas estratégias de prevenção, detecção, tratamento, monitoramento e combate a sífilis adquirida, em gestante e congênita, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde; - Estabelecer melhor articulação entre os diferentes pontos de atenção a saúde.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

METODOLOGIA

Foram adotadas estratégias simples e de baixo custo que foram fundamentadas quatro pilares:

1. Elaboração e implantação de protocolo para o atendimento de enfermagem, que habilitou o profissional a realizar o teste rápido no primeiro, segundo, terceiro trimestre e em situações, que se verifique maior possibilidade de exposição da gestante a sífilis; 2. Formação para equipe multidisciplinar no aconselhamento para a prevenção (de IST's, HIV e hepatites virais), execução dos Testes Rápidos, diagnóstico, fluxos e tratamento; 3. Implantação do Comitê de Transmissão Vertical e de grupos técnicos com o intuito de potencializar a discussão de casos e troca de experiências, articulação entre atenção básica, vigilância epidemiológica e outros serviços; 4. Elaboração e implantação de receituário padronizado com o número do SINAN para o tratamento da sífilis na gestante e no parceiro.

RESULTADOS

Com o desenvolvimento das intervenções é possível constatar a repercussão positiva em diversos cenários: • Padronização das ações da equipe de enfermagem segundo protocolo, com intervenções de acordo com a realidade local; • 100% das unidades básicas de saúde com profissionais habilitados para aconselhamento e execução de Teste Rápido. Este processo resultou em um aumento de 93% nas testagens para sífilis, quando comparado ao ano anterior. • Aumento do rastreamento e diagnóstico da Sífilis; • Redução da incidência da Sífilis Congênita; • O comitê de transmissão vertical e o grupo técnico de sífilis favoreceram a sensibilização dos gestores e das equipes a partir da apresentação de dados e discussão dos casos, bem como aprimoramento da assistência, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento adequado dos casos. • O receituário padronizado garantiu a notificação dos casos, potencializou a indicação de preservativos bem como a previsão e provisão da penicilina benzatina pela assistência farmacêutica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias utilizadas demonstram impactos positivos no rastreamento e tratamento da sífilis adquirida, em gestante e das crianças com sífilis congênita no município, em curto prazo e com custo relativamente baixo. No entanto, para que a meta da eliminação da sífilis congênita se concretize no cenário nacional, é fundamental, trazer não somente os gestores e trabalhadores para operacionalizar ações no papel do cuidado, mas como também a sociedade civil para protagonizar a ruptura de mitos e a produção de conhecimento, mais próximo ao território e às famílias.