

ANAIIS

Relatos de Experiências

I Conferência Nacional de
Experiências do Projeto Sífilis Não:
apoiadores em ação –
I CONEPS



CONEPS
E M A Ç Ã O

ORGANIZADORES

Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim

Carlos Alberto Pereira de Oliveira

Karilany Dantas Coutinho

Hélio Roberto Hékis

Eloiza Da Silva Gomes de Oliveira

Aldiney José Doreto

Juciano de Sousa Lacerda

Marise Reis de Freitas

Aline De Pinho Dias

Ronaldo Silva Melo

Vera Lucia Kodjaoglanian

Maria Cristina Abrão Nachif

Ednara Nunes Gonçalves



Reitor

José Daniel Diniz Melo

Vice-Reitor

Henio Ferreira de Miranda

Diretoria Administrativa da EDUFRN

Maria da Penha Casado Alves (Diretora)

Helton Rubiano de Macedo (Diretor Adjunto)

Bruno Francisco Xavier (Secretário)

Conselho Editorial

Maria da Penha Casado Alves (Presidente)

Judithe da Costa Leite Albuquerque (Secretária)

Adriana Rosa Carvalho

Anna Cecília Queiroz de Medeiros

Cândida de Souza

Fabício Germano Alves

Francisco Dutra de Macedo Filho

Gilberto Corso

Grinaura Medeiros de Morais

José Flávio Vidal Coutinho

Josenildo Soares Bezerra

Kamyla Álvares Pinto

Leandro Ibiapina Bevilacqua

Lucélio Dantas de Aquino

Luciene da Silva Santos

Marcelo da Silva Amorim

Marcelo de Sousa da Silva

Márcia Maria de Cruz Castro

Marta Maria de Araújo

Martin Pablo Cammarota

Roberval Edson Pinheiro de Lima

Sibele Berenice Castella Pergher

Tercia Maria Souza de Moura Marques

Tiago de Quadros Maia Carvalho

Secretária de Educação a Distância

Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo

Secretária Adjunta de Educação a Distância

Ione Rodrigues Diniz Morais

Coordenadora de Produção de Materiais Didáticos

Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo

Coordenadora de Revisão

Aline Pinho Dias

Coordenador Editorial

José Correia Torres Neto

Gestão do Fluxo de Revisão

Edineide Marques

Gestão do Fluxo de Editoração

Rosilene Paiva

Conselho Técnico-Científico – SEDIS

Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo – SEDIS (Presidente)

Aline de Pinho Dias – SEDIS

André Morais Gurgel – CCSA

Antônio de Pádua dos Santos – CS

Célia Maria de Araújo – SEDIS

Eugênia Maria Dantas – CCHLA

Ione Rodrigues Diniz Morais – SEDIS

Isabel Dillmann Nunes – IMD

Ivan Max Freire de Lacerda – EAJ

Jefferson Fernandes Alves – SEDIS

José Querginaldo Bezerra – CCET

Lilian Giotto Zaros – CB

Marcos Aurélio Felipe – SEDIS

Maria Cristina Leandro de Paiva – CE

Maria da Penha Casado Alves – SEDIS

Nedja Suely Fernandes – CCET

Ricardo Alessandro de Medeiros Valentim – SEDIS

Sulemi Fabiano Campos – CCHLA

Wicliffe de Andrade Costa – CCHLA

Projeto gráfico e capa

Dickson Tavares

Diagramação

Dickson Tavares e Daiana Martins

CONEPS 2020

Hélio Roberto Hékis

Juciano Lacerda

COMISSÃO ORGANIZADORA

Karilany Dantas Coutinho

Coordenador do LAIS

Maria Cristina Abrão Nachif

Ricardo Valentim

Marise Reis de Freitas

Ronaldo Silva Melo

Apoiadora BA e Comissão organizadora do evento

Vera Lucia Kodjaoglanian

Vania Priamo

Apoiadora RN e Comissão organizadora do evento

Chyrlly Moura

**Professora do Departamento de Engenharia Biomédica
da UFRN e Comissão organizadora do evento**

Karilany Dantas Coutinho

COMISSÃO CIENTÍFICA

Aldiney Doreto

Aleuda Santos Oliveira

Carlos Alberto Pereira De Oliveira

Ednara Nunes Gonçalves

Eloiza Oliveira

Catálogo da publicação na fonte. UFRN/Secretaria de Educação a Distância.

Conferência Nacional de Experiências do Projeto Sífilis Não - apoiadores em ação – I CONEPS: Relatos de Experiências (1. : 2020 : Natal/RN).

[Anais da] 1ª Conferência Nacional de Experiências do Projeto Sífilis Não - apoiadores em ação – I CONEPS: Relatos de Experiências / Organizado por: Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim [et al.]. – 1. ed. – Natal: SEDIS-UFRN, 2020.

2600 KB.: 1 PDF

ISBN nº 978-65-5569-100-9

Evento realizado de 24 a 26 de novembro de 2020.

1. Sífilis - Relato de Experiências. 2. Sífilis - Saúde Pública. 3. Sífilis - Pesquisa. 4. Projeto Sífilis Não. I. Valentim, Ricardo Alexsandro de Medeiros. II. Oliveira, Carlos Alberto Pereira de. III. Coutinho, Karilany Dantas. IV. Hékis, Hélio Roberto. V. Oliveira, Eloiza. VI. Doreto, Aldiney. VII. Lacerda, Juciano. VIII. Freitas, Marise Reis de. IX. Dias, Aline de Pinho. X. Melo, Ronaldo Silva. XI. Kodjaoglanian, Vera Lucia. XII. Nachif, Maria Cristina Abrão. XIII. Gonçalves, Ednara Nunes.

CDU 616-002.6

C748

Elaborada por Edineide da Silva Marques CRB-15/488.

Há três anos, mais ou menos nesta época, iniciávamos as discussões para a elaboração do Edital de Seleção dos Apoiadores de Pesquisa-Intervenção do Projeto “Sífilis Não”. Imagina o desafio de garantir um processo transparente, republicano, participativo e que garantisse a escolha dos melhores profissionais disponíveis em cada um dos 72 Municípios classificados como prioritários. Foram 1.699 inscritos para escolhêssemos os 54 apoiadores.

E, em maior de 2018, lá foram os apoiadores do Projeto “Sífilis Não” para os territórios, cheios de incertezas, como nós que estávamos construindo os eixos, prioridades, atividades, ações, articulações a partir do que eles nos contavam nos primeiros meses. Que desafio maravilhoso foi construir coletivamente uma rede potente para atuar nos territórios. Uma rede colaborativa que foi ganhando corpo e confiança em cada nodo.

Cada território era uma realidade a ser desvendando, explorada, conhecida e contada sobre como a epidemia de sífilis, reconhecida pelo governo brasileiro em 2016, se configurava. Desde o primeiro mês, lá iam as apoiadoras e os apoiadores buscando as parcerias indispensáveis com os trabalhadores do SUS; com a sociedade civil e os grupos representativos das populações-chave; com os gestores locais, regionais e estaduais; com o controle social; com as instituições formadoras de profissionais de nível técnico e de nível superior; com as entidades representativas das profissões da saúde; e com outros projetos e programas de diferentes políticas públicas existentes nos territórios.

E lá iam as apoiadoras e apoiadores do Projeto “Sífilis Não”, registravam tudo: sucessos, fracassos, desafios, batalhas vencidas e batalhas adiadas. Mas registravam tudo, e nos contavam em Relatórios detalhados com fotos, documentos, registros de presença em reuniões, etc. A cada mês, íamos tendo convicção que estávamos vencendo uma batalha importantíssima: acabar com a invisibilidade da sífilis e colocá-la na agenda dos gestores locais, regionais, estaduais e nacionais.

Parece que foi ontem. Consolidamos uma rede e tecemos relações de afeto e respeito. Mas, era chegada a hora dessas apoiadoras e apoiadores de pesquisa-intervenção selecionarem dos seus diários quais as experiências mais significativas que gostariam de relatar para esse mundão de gente interessado em saúde pública no Brasil e no mundo.

Sabe que era mais um grande desafio, escrever um relato em menos de dois meses, realizar uma Conferência e continuar a atuar nos territórios em tempos inimagináveis da pandemia da COVID-19. Mas, aprendemos que somos todos um bando de loucos que amamos o que fazemos e o que acreditamos que seja o melhor para o SUS. Elas e eles toparam. E vencemos mais uma vez!

Estes Anais reúnem 58 relatos de sonhos construídos pelas apoiadoras e apoiadores do Projeto “Sífilis Não”. Temos a certeza de que todos nós que sonhamos este sonho contribuíram para o SUS que acreditamos ser direito da população brasileira.

Natal, 25 de novembro de 2020.
Carlos Alberto P. de Oliveira
Ricardo Valentim



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis
(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1
RELATO DE EXPERIÊNCIA - GESTÃO DA SÍFILIS NOS MUNICÍPIOS DE VESPASIANO E SANTA LUZIA – MG: APOIO NO PROCESSO DE TRABALHO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS	2
PROJETO OUTUBRO VERDE PIRITUBA: AÇÃO INTEGRADA DE EDUCOMUNICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ATENÇÃO BÁSICA E APOIO DO PROJETO SÍFILIS NÃO	3
PISTAS PARA O TRABALHO DO APOIO NO PROJETO “SÍFILIS NÃO”	4
PESQUISA-AÇÃO NO CONTEXTO DO PROJETO RESPOSTA RÁPIDA À SÍFILIS: EXPERIÊNCIA DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COM O ARCO DE MAGUERIZ	5
O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL PELA PANDEMIA COVID-19 SOBRE A LINHA DO CUIDADO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	6
UM BREVE RELATO SOBRE OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO INTEGRADA ENTRE OS APOIADORES DO PROJETO SÍFILIS NÃO, PROJETO FORÇA TAREFA E SEINSF/SEMS	7



Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis
(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

POTENCIALIDADES DOS COMITÊS DE INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS	9
MOSAICOS DO PENSAR E DO FAZER: CONSTRUINDO UMA PROPOSTA DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS	10
TRAJETÓRIA DO “PROJETO SÍFILIS NÃO” NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT, 2018-2020	11
DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDO DE IST’S E TRATAMENTO DE SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA: QUESTIONÁRIO APLICADO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DAS NEVES / MG	12
OFICINAS DE PLANEJAMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA BAIXADA FLUMINENSE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ARTICULAÇÃO REGIONAL EM ATO.	13
VIVÊNCIAS DO APOIO NA IMPLEMENTAÇÃO DO COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL EM MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO ESPIRITO SANTO	14
TUTORIA: ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA SÍFILIS EM CURITIBA NO ÂMBITO DO PROJETO SÍFILIS NÃO	15

LIMITES E POSSIBILIDADES DA ATUAÇÃO DOS APOIADORES DO PROJETO “SÍFILIS NÃO” NO RIO DE JANEIRO: DA INSERÇÃO TARDIA À PANDEMIA DE COVID-19	17
WEBMATRICIAMENTO COM AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS	18
SISTEMA DE MONITORAMENTO DE GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE SÍFILIS NA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE SANTANA/TUCURUVI E SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DA VILA MARIA E VILA GUILHERME, COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	19
ESTRATEGIA DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CAMAÇARI-BA	20
PROJETO ACADÊMICO VIGILANTE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL	21
IMPLANTAÇÃO DE REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA A SÍFILIS NA REDE DE SAÚDE DE VITORIA-ES	22
PROCESSO DE AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE TESTES RÁPIDO DIAGNÓSTICO DE HIV, SIFILIS E HEPATITES VIRAIS NAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITAQUAQUECETUBA-SP	23

O MANEJO ADEQUADO DA SÍFILIS GESTACIONAL: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM OS PROFISSIONAIS DA APS NO ÂMBITO DO PROJETO SÍFILIS NÃO	25
EXISTE PREVENÇÃO POR TRÁS DOS MUROS DA PRISÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO NO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA DO ESTADO DO AMAPÁ-IAPEN	26
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB	27
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS EM TRABALHADORES DO SETOR PÚBLICO E PRIVADO	28
QUANDO O CUIDADO ENCONTRA A RUA: EXPERIÊNCIAS DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	29
DESCENTRALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ-RJ: UMA EXPERIÊNCIA EM PARCERIA COM O PROJETO SÍFILIS NÃO NA METRO II-ERJ	30
PADÉIA PANDEMIA - CARTOGRAFIAS, PERCURSOS E PERCALÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA PAIDÉIA NO APOIO AO PROJETO #SÍFILIS NÃO! NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: CAPÍTULO BRASÍLIA	31



Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis
(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

VISITA TÉCNICA NAS MATERNIDADES DA REDE PÚBLICA DO TERRITÓRIO - UMA ESTRATÉGIA DE APOIO	32
COMITÊ MUNICIPAL DE INVESTIGAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, HIV, HEPATITES B E C EM RECIFE/PE	33
COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, HIV E HEPATITE VIRAIS BOA VISTA/RR: TRAJETÓRIA E DESAFIOS.	34
COMITE DE TRANSMISSÃO VERTICAL: ESPAÇO DE INTEGRAÇÃO VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA	35
A EDUCOMUNICAÇÃO E O ESTADO DA ARTE NA QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES PARA A RESPOSTA RÁPIDA À SIFILIS	36
PROJETO SIFILIS NÃO: A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA RESPOSTA RÁPIDA A SÍFILIS NAS REDES DE ATENÇÃO EM GOIÂNIA GO	37
PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SANTA CATARINA: CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO PILOTO PARA UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	38



Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis
(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

PLANILHA INTERATIVA DE MONITORAMENTO: UMA FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE E CONGÊNITA EM SÃO JOSÉ/SC	40
IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ/SC	41
DIAGNOSTICO SITUACIONAL DA SÍFILIS CONGÊNITA EM FLORIANÓPOLIS - 2018	43
COMITÊ DE CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA - UMA EXPERIÊNCIA ENVOLVENDO MÉDICO INFECTOLOGISTA	44
CONTRIBUIÇÕES DO APOIADOR DE PESQUISA E INTERVENÇÃO DO PROJETO SÍFILIS NÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ALVORADA/RS	45
ATUAÇÃO DO COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO MUNICÍPIO DE SAPUCAIA DO SUL NO ENFRENTAMENTO DO HIV E SÍFILIS	46
ATUAÇÃO DO APOIO E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ANÁLISE DE DADOS E DESCRIÇÃO DOS IMPACTOS SOCIAIS E DE SUBNOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI - BA	47

ARTICULAÇÃO REGIONAL: UMA ESTRATÉGIA PARA O ENFRENTAMENTO À SÍFILIS EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	48
APOIO INSTITUCIONAL, UMA ESTRATÉGIA DE RESPOSTA À EPIDEMIA DE SÍFILIS, RELATO DA EXPERIÊNCIA DO PROJETO SÍFILIS NÃO NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO/RS	50
APOIO INSTITUCIONAL E O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS	51
APOIO INSTITUCIONAL E COGESTÃO: ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA LOCAL NO PROJETO SÍFILIS NÃO	52
APOIO INSTITUCIONAL DO PROJETO DE RESPOSTA À SÍFILIS NO AMAZONAS E AS ABORDAGENS DE ENFRENTAMENTO A SÍFILIS CONGÊNITA	53
APLICAÇÃO DA PENICILINA NA APS: CAMINHOS E PERCURSOS PARA A DESCENTRALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS EM PALMAS/TO	54
A IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS EM IGARASSU – PERNAMBUCO	55
RELATO EXPERIÊNCIA GESTÃO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE	56

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO APOIO ATRAVÉS DE VISITAS TÉCNICAS REALIZADAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPI RIO BRANCO-AC, NO PERÍODO DE 2018 A 2019	57
AÇÕES ESTRATÉGICAS DA SÍFILIS NO TERRITÓRIO: REORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS DA VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE	58
A EXPERIÊNCIA DO APOIO PARA O FORTALECIMENTO DO MANEJO DA SÍFI- LIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	59
AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO APOIO DO PROJETO SÍFILIS NÃO NO MUNICÍ- PIO DE MARITUBA-PA	60
A ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTA- MENTO À SÍFILIS DO MUNICÍPIO DE OLINDA: AVANÇOS E DESAFIOS	61
A EDUCAÇÃO CONTINUADA EM IST's NA ERA DIGITAL EM TEMPOS DE CO- VID-19	62
FAROESTE CABOCLO - ITINERÁRIOS, PERCURSOS E PERCALÇOS NA IMPLI- MENTAÇÃO DO APOIO AO PROJETO #SÍFILIS NÃO! NO CENTRO-OESTE BRA- SILEIRO: Capítulo Luziânia	63

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Louanne Aires Pereira, Psicóloga, especialista em Saúde da Família e Comunidade; Apoiadora do Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Rede de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: louanne.pereira@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1683909009040748>

Diego da Silva Medeiros, Sociólogo. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Saúde Coletiva. Doutorando em Sociologia; Apoiador do Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Rede de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis. Email: diego.medeiros@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8379326649385579>

Marcos Cavalcante Paiva, Enfermeiro, especialista em Educação Profissional da Área da Saúde; Coordenador de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. Email: olekmcp@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3032452829404000>

RESUMO

Em 2016, as autoridades de saúde reconheceram que o Brasil encontra-se em uma epidemia de Sífilis. Esse cenário traz diversas repercussões e impactos para a saúde pública. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de ações para o enfrentamento à epidemia nos territórios. A educação em saúde propõe superar as barreiras de acesso, utilizando-se de tecnologias leves, reconhecendo as pluralidades de saberes que emergem do território e propondo a participação popular nos planejamento e desenvolvimento das ações em saúde, apresentando-se como uma ferramenta imprescindível para o enfrentamento de uma doença secular que ainda encontra-se com um cenário epidemiológico tão desfavorável. Nesta perspectiva, o presente relato de experiência buscou descrever a atividade de educação em saúde, realizada a partir da articulação com as lideranças da Igreja Betesta situada em um bairro do município de Fortaleza, Ceará, no ano de 2019, que utilizou a roda de conversa como uma estratégia possível para o enfrentamento à sífilis no território.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis, Educação em Saúde, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

RELATO DE EXPERIÊNCIA - GESTÃO DA SÍFILIS NOS MUNICÍPIOS DE VESPASIANO E SANTA LUZIA – MG: APOIO NO PROCESSO DE TRABALHO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS

Rita Ana da Silva Lima, Assistente Social Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência pela faculdade de medicina da UFMF – Especialista em Saúde Ocupacional pela Universidade Federal de Uberlândia-UFU MG- Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde pela UNICSUL_SP, Especialista em Processos Educacionais pelo Sírio Libanês-IEP. Email: rita.analima@yahoo.com.br.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7926159236594758>

Emanoela Cardoso Cotrim, Especialista em Epidemiologia / Saúde Pública com ênfase em Programa Saúde da Família Faculdade Guanambi - BA Diretora de Vigilância Epidemiológica, na Secretaria Municipal de Saúde no município de Santa Luzia Minas Gerais. Email: emanoelacotrin@santaluzia.mg.gov.br.

Ludmila Mara Evangelista Oliveira, enfermeira (PUC Minas) Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (UFRN) Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UNA) Coordenadora do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica- Secretaria Municipal de Santa Luzia/MG. Email: ludimila.pereira@saude.mg.gov.br.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5523660971313496>.

Thais Cristina Botter, Enfermeira (Universidade Salgado de Oliveira), especialista em Auditoria em sistemas de Saúde (Estácio de Sá), especialista gestão hospitalar e saúde pública (CGESP), diretora da Atenção Básica- Secretaria Municipal de Santa Luzia/MG, colaboradora da Câmara técnica do Coren - MG. Email: thaisbotter@hotmail.com.

RESUMO

O presente relato de experiência descreve pouco a história do apoio na saúde, sua formação em serviço, a intervenção nas estratégias adotadas pelas equipes de trabalho da gestão dos municípios de Vespasiano Santa Luzia para atenção ao enfrentamento à sífilis. A sintonia percebida entre os dois municípios na construção dos processos de trabalho, especialmente da vigilância e assistência. As divergências e fragilidades do apoio na interlocução. As potencialidades e desafios da gestão diante das demandas e prioridades da política e do enfrentamento à sífilis nos processos de trabalho conquistas e reflexões para sustentabilidade do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção do apoio, processo de trabalho, integração vigilância e assistência, gestão.

PROJETO OUTUBRO VERDE PIRITUBA: AÇÃO INTEGRADA DE EDUCOMUNICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ATENÇÃO BÁSICA E APOIO DO PROJETO SÍFILIS NÃO

Carla de Almeida Vieira Azenha, Obstetrix graduada pela Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Especialista em Gestão em Saúde- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Osvaldo Cruz. Supervisora do Centro Obstétrico do Hospital Geral de Taipas, membro do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil - STS FO/BR/SP. Vice Presidente da Federação Latinoamericana de Obstetra. Apoiadora do Projeto Sífilis Não. E-mail: carlaviaz@hotmail.com.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2627325143457838>

Vivian Meire Bittencourt Netto, Médica graduada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com residência pelo Instituto da Criança da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, título de especialista em pediatria. Coordenadora da Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde da Região de Pirituba da Prefeitura Municipal de São Paulo, responsável pelo agravo da sífilis entre outros. E-mail: nettovivian30@gmail.com.

RESUMO

O Município de São Paulo apresenta números grandiosos para todas as questões, incluindo a sífilis congênita. Apesar do muito que tem sido feito em todas as esferas governamentais, a necessidade de novas estratégias de enfrentamento para este agravo é urgente. Este relato descreve a experiência exitosa de um projeto de educomunicação a partir da proposta da coordenadora de Vigilância Epidemiológica que recebeu a adesão das Unidades de Atenção Básica do território para uma campanha de combate a Sífilis Congênita chamada Projeto Outubro Verde. Durante a campanha, as Unidades realizaram ações de educação, comunicação e cuidado em saúde, que resultaram em aumento da testagem rápida, diagnóstico e tratamento da sífilis, além de promover informação, envolvimento e sensibilização de toda equipe e da comunidade. Esta experiência nos mostra a importância da integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica que se traduz em números e demonstra a importância de motivar as equipes a melhorar produzindo resultados positivos no processo de cuidar.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Outubro Verde, educomunicação, vigilância epidemiológica, atenção básica.

PISTAS PARA O TRABALHO DO APOIO NO PROJETO “SÍFILIS NÃO”

Vania Priamo, Fisioterapeuta, Mestra em Saúde Coletiva, com Residência em Saúde da Família, Especialista em Educação Permanente em Saúde e Ativadores de Mudança da Formação Profissional em Saúde. Apoiadora de Núcleo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. E-mail: vania.priamo@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1823108010945158>

Sofia Campos dos Santos, Terapeuta Ocupacional, Especialista em Saúde do Trabalhador, Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Referência para Sífilis/ Setor de Acompanhamento das IST. E-mail: sofia.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4062185504639142>.

Jamile Soares dos Santos, Assistente Social, Pedagoga, Especialista em Atenção Integral ao Consumo e Consumidores de álcool e outras drogas, Especialista em Serviço Social, Saúde e Contemporaneidade. E-mail: jamile.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5255828041923064>.

RESUMO

Desenvolver o papel do Apoiador de Pesquisa e Intervenção do Projeto “Sífilis Não” nos municípios prioritários, partiu do reconhecimento inicial de alguns desafios e potencialidades. Entre os desafios a necessidade de cartografar os territórios, transpor os limites territoriais e de construir a perspectiva do trabalho de maneira integrada, mesmo que em municípios distintos. Já entre as potencialidades, a identificação do perfil profissional das apoiadoras, incluindo as experiências e vivências que cada uma trouxe em sua bagagem, foi estruturante para as ações/estratégias contadas aqui. Este relato trata de uma narrativa que parte da reflexão da trajetória da construção da modelagem do apoio de pesquisa e intervenção. São feitos resgates conceituais e levantadas pistas que contribuem com o desenvolvimento desta e de outras modelagens de apoio, como: a realização de uma cartografia inicial; o reconhecimento de atores estratégicos; a apresentação do projeto no território; o desenvolvimento de ações de forma planejada; o reconhecimento de que o apoio é uma estratégia que mobiliza e articula, sendo importante compreender que a sustentabilidade das ações não pode depender da figura do apoiador. Está organizado em ciclos cronológicos, que dialogam entre si, para melhor compreensão dos avanços da proposta.

PALAVRAS-CHAVE: apoio integrado; modelagem do apoio; cartografia.

PESQUISA-AÇÃO NO CONTEXTO DO PROJETO RESPOSTA RÁPIDA À SÍFILIS: EXPERIÊNCIA DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COM O ARCO DE MAGUEREZ

Paula Guidone Pereira Sobreira, Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Pós-graduação lato sensu em Psicoterapia Infanto Juvenil pelo Instituto Fernandes Figueiras (IFF/FIOCRUZ). Psicóloga pela Universidade Gama Filho. Professora e coordenadora de Pós-graduação e Extensão da UNIG. E-mail: paulaguidone@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3240323094277200>.

Adriano Santiago Dias dos Santos, Gestor de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília - UnB, Consultor do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis atuando na Coordenação Geral de Vigilância às Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI/SVS/MS. E-mail: adriano.santos@bids.gov.br. Email: mscadriano@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8103947395241873>.

Lutigardes Bastos Santana, Odontóloga- UFBA, Especialista em Saúde Coletiva e Sociedade pelo Centro Universitário Internacional e em Saúde da Família pela UFBA, Consultora do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis atuando na coordenação Geral de Vigilância às Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI/SVS/MS. E-mail: lutisantana@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8230705343293533>

Mario Jorge Sobreira da Silva, Doutor e Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Graduação em Farmácia. Chefe da Divisão de Ensino no Instituto Nacional do Câncer (INCA). E-mail: mjsobreira@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8743435522443327>.

RESUMO

O objetivo deste artigo é relatar a experiência da realização de uma oficina junto aos profissionais de saúde, visando o planejamento de ações voltado para o combate à sífilis. Tomando como base a metodologia da pesquisa-ação, realizou-se uma oficina em uma Clínica da Família localizada em um município da Baixada Fluminense / RJ. Empregou-se a metodologia da problematização, tendo como referência a Teoria do Arco de Charles Magueres analisando o funcionamento cíclico em 5 etapas: observação da realidade; definição dos pontos chave; teorização; proposição de hipóteses de solução; e, aplicação à realidade. Os dados foram analisados em cada uma das etapas e foi produzido um relatório sobre a experiência. Como resultado foram elaboradas oito propostas para o alcance dos objetivos do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis. A vivência dessa prática permitiu desenvolver um processo de ação-reflexão-ação das atividades assistenciais exercida pelos profissionais de saúde da unidade em questão, sendo um exemplo de trabalho efetivo do apoiador em conjunto com os atores do território visando produzir mudanças nas práticas de gestão e assistência na busca de melhores resultados no combate à sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Projeto de Resposta Rápida à Sífilis, metodologia da problematização, pesquisa-ação, teoria do arco de Charles Magueres.

O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL PELA PANDEMIA COVID-19 SOBRE A LINHA DO CUIDADO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Rosana Príncipe Passini, Doutora em Bioética – UNB. Mestra em Saúde Pública – ENSP/Fiocruz. Especialista em Gestão de Pessoas - FGV. Psicóloga – USU. Áreas de atuação: Saúde Pública. Saúde Suplementar. Educação. Pesquisa. Membro de Comitê de Ética em Assessoria do sistema CEP/CONEP. E-mail: rosanapassini24@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5374142459521549>.

Francisco Carlos de Senna, Graduação: Enfermagem e Obstetrícia; Especialização: Docência Universitária – Universidade Castelo Branco; Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde com ênfase no Planejamento Estratégico Situacional – ENSP/FIORUZ, Programa de Saúde da Família – Consórcio Universidade Severino Sombra/Ministério da Saúde/CEPUERJ. E-mail: ftcsenna@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3373296885849887>.

Leandro dos Reis Lage, Doutorando em Bioética, Ética aplicada e Saúde coletiva – PPGBIOS. Mestre em Saúde Coletiva -ISC/UFF. E-mail: leandro_lage@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5806126341409805>.

RESUMO

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis do Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) do ano de 2020, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS) houve um progressivo aumento da taxa de incidência de sífilis congênita nacional. Como constatado em 2009 a taxa era 2,1 casos /1.000 nascidos vivos e em 2019 8,2 casos/1.000 nascidos vivos. O município do Rio de Janeiro em particular em 2019 apresentou incidência de sífilis congênita superior à taxa nacional. Para o enfrentamento desse cenário, dentre outros relacionados à Sífilis Adquirida e Gestante, o MS criou o Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção - Sífilis Não. Com o surgimento da pandemia COVID-19, o projeto passou a sofrer efeitos sociais e de gestão no andamento das ações propostas em todos os níveis interfederativos. Com as medidas adotadas para o controle da disseminação do vírus nas populações, como o isolamento social e a quarentena, houve necessidade de um redirecionamento da atuação dos gestores relacionados à sífilis como medida de proteção da população. A fim de detectar as consequências do impacto da pandemia do COVID-19 no combate à sífilis, o presente estudo tem como objetivo analisar o impacto do processo de isolamento social imposto sobre a Linha de Cuidado da sífilis congênita no âmbito do município do Rio de Janeiro. O método usado fundamentou-se em coleta de dados de sistemas de informações em saúde públicos sobre sífilis congênita antes e durante a pandemia, analisados comparativamente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública, Projeto Sífilis Não, Sífilis Congênita, Pandemia COVID-19, Isolamento Social.

UM BREVE RELATO SOBRE OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO INTEGRADA ENTRE OS APOIADORES DO PROJETO SÍFILIS NÃO, PROJETO FORÇA TAREFA E SEINSF/SEMS

Neyla Campos Almeida Cordeiro de Menezes, Assistente Social, CRESS N° 1453, servidora pública municipal da SMS de São José da Tapera. Especialista em Gestão Social, Políticas Públicas, Redes e Defesa de Direitos; Especialista em Gestão em Saúde Pública; Especialista em Processos Educacionais em Saúde; e Mestra em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas E-mail: neyla.menezes@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4123361503693358>.

Ana Maria Mello Porto, Nutricionista, servidora pública estadual do Hospital Escola Dr. Hélvio Auto - HEHA/UNCISAL Especialista em Nutrição Clínica e Terapêutica Nutricional e especialista em Avaliação em Saúde Aplicada a Vigilância. E-mail: ana.porto@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7514382867661325>.

Marilda Pereira Yamashiro Tani, Engenheira da Computação. Servidora pública federal efetiva, chefe da Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas - SEINSF/SEMS-AL/DGP/SE/MS. E-mail: marilda.pereira@saude.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5959881039681741>.

Valéria Bezerra Santos, Enfermeira, servidora da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e apoiadora do Ministério da Saúde e UFRN pelo Projeto Força Tarefa - da APS e VS. Especialista em auditoria de Sistemas da Saúde; em Vigilância em Saúde e Docência do Ensino Superior. E-mail: valeria.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8373571884272771>.

RESUMO

O presente trabalho propõe a discussão das atividades integradas realizadas pelas apoiadoras do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção (Sífilis Não), Projeto de Integração das Ações de Vigilância em Saúde e Atenção Primária para o Fortalecimento do Sistema Único de Saúde, “Projeto Força Tarefa” e a Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas - SEINSF / SEMS / AL. Ressaltamos que os Projetos “Sífilis Não” e “Força Tarefa” são frutos de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAIS/UFRN), com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS). Este relato de experiência descreve as ações realizadas pelas 04 (quatro) apoiadoras dos referidos projetos e do SEINSF/SEMS em Alagoas, no período de abril de 2018 a outubro de 2020. Apresentamos como resultados a realização de 15 reuniões para alinhamento de estratégias entre as apoiadoras, 25 reuniões técnicas com o Grupo Integração, 17 webconferências que envolveram aproximadamente 652 profissionais que atuam no âmbito dos 102 municípios alagoanos. Podemos observar que a articulação inicial entre o “Projeto Sífilis Não” e o SEINSF/SEMS/AL é potencializado através da articulação com o “Projeto Força Tarefa” que amplia o escopo das ações através de uma maior mobilização junto às áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - SESA/AL, do fortalecimento da articulação entre Atenção Primária



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis**

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

Saúde (APS) e Vigilância em Saúde (VS) e da possibilidade de construção de novas estratégias de trabalho em conjunto com os municípios alagoanos.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Apoio Institucional, Integração, Atenção Primária à Saúde. Vigilância em Saúde.

POTENCIALIDADES DOS COMITÊS DE INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

Neide Gravato da Silva, Assistente Social, sanitarista, doutora em ciências da saúde pela UNIFESP, apoiadora do Projeto Sífilis Não UFRN/MS na CRS Centro do município de São Paulo E-mail: neidegravato@gmail.com, neide.silva@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0059696964317108>.

Cesar Augusto Inoue, Médico, especializado em Medicina Preventiva e Social pela USP, coordenador da APS da CRS Centro Município de São Paulo. E-mail: cesarinoue@prefeitura.sp.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7529973199103953>.

Roselia Terezinha Paganotti Mazzo, Enfermeira Obstetra, Especialista em Auditoria de contas médicas e Preceptoría do SUS, Atualmente Assessora Técnica da STS Sé da CRS Centro Município de São Paulo. E-mail: rmazzo@prefeitura.sp.gov.br, roseliamazzo@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9533600463751653>.

RESUMO

A sífilis congênita está relacionada diretamente a qualidade do pré-natal por ser uma doença evitável, se o diagnóstico e tratamento da gestante foram realizados adequadamente e em tempo hábil. No Município de São Paulo, desde 2006 observa-se uma preocupação com o agravo criando diversas portarias para qualificar propostas de redução da incidência de sífilis congênita, entre elas a criação da Comissão de Normatização e Avaliação de Controle da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita e a criação dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, o APP TVSP, o Projeto ECHO e a Linha do Cuidado da Sífilis Congênita.

A partir de 2018 com a chegada da apoiadora do Projeto Sífilis Não, ação Inter federativa entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), uma das principais demandas solicitadas pela gestão foi a reestruturação do Comitê, dois meses depois ocorreu a primeira reunião do Comitê com publicação da composição do mesmo em diário oficial, possibilitando respostas rápidas de redução da sífilis. As ações programáticas estabelecidas nos protocolos das diferentes instâncias do SUS, nem sempre são observadas, o apoio pode ser uma importante estratégia para provocar a gestão a supervisionar, planejar, corrigir fluxos, e avaliar o cumprimento desses instrumentos na Atenção Primária a Saúde- APS. O fortalecimento do Comitê e a criação do Grupo Condutor possibilitam que os diferentes atores envolvidos no processo de trabalho da APS, observem as vulnerabilidades programáticas das unidades e planejem ações para reduzi-las.

PALAVRAS CHAVES: Sífilis, Sífilis Congênita, Comitês, Vulnerabilidades Programáticas, Monitoramento

MOSAICOS DO PENSAR E DO FAZER: CONSTRUINDO UMA PROPOSTA DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS

Sofia Campos dos Santos, Terapeuta Ocupacional, Pedagoga, Especialista em Saúde do Trabalhador, Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Referência para Sífilis da Vigilância Epidemiológica/Setor de Acompanhamento das IST. E-mail: sofia.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4062185504639142>.

Vania Priamo, Fisioterapeuta, Mestra em Saúde Coletiva, com Residência em Saúde da Família, Especialista em Educação Permanente em Saúde e Ativadores de Mudança da Formação Profissional em Saúde. Apoiadora de Núcleo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. E-mail: vania.priamo@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1823108010945158>.

Jamile Soares dos Santos, Assistente Social, Pedagoga, Especialista em Atenção Integral ao Consumo e Consumidores de álcool e outras drogas, Especialista em Serviço Social, Saúde e Contemporaneidade. E-mail: jamile.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5255828041923064>.

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência das apoiadoras do Projeto Sífilis Não em um município do Estado da Bahia. O objetivo é descrever a experiência de apoio para a elaboração de uma proposta do Plano Municipal de Enfrentamento à Sífilis. As apoiadoras puderam vivenciar as etapas de construção do documento, através do acompanhamento de diferentes atividades com diversos setores da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Foi possível observar aspectos relevantes de um trabalho coletivo, intersetorial e multiprofissional, bem como foi uma oportunidade avaliar o papel do apoiador e a importância das contribuições do Projeto Sífilis Não para a implantação/implementação de ações para combate ao agravo. A metodologia utilizada para construção do “Plano da Sífilis” baseou-se no planejamento estratégico em saúde (PES), adotada pela SMS desde 2014. Esse processo resultou, além da proposta de um plano, na implantação da Câmara Técnica Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV, HTLV e Hepatites Virais (CPTV).

PALAVRAS CHAVE: Planejamento, sífilis, Projeto Sífilis Não, apoio, relato de experiência.

TRAJETÓRIA DO “PROJETO SÍFILIS NÃO” NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT, 2018-2020

Miriam Estela de Souza Freire, Graduação em Enfermagem Obstetrícia pela UFMT (1992), com Especialização em Saúde Pública, Epidemiologia, Docência na Área de Vigilância da Saúde, Vigilância em Saúde de Doenças Transmissíveis. Servidora da Secretaria de Estadual de Saúde de Mato Grosso e Apoiadora Projeto Sífilis Não em Cuiabá - MT/MS/UFRN. E-mail: miriam.freire@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3303330447971324>.

Susi Astolfo, Graduação em Educação Física e Saúde Coletiva (UFMT). Especialista em Avaliação em Saúde e Gestão Federal do SUS. Mestre em Saúde Coletiva e servidora na Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Mato Grosso (Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa). E-mail: susiastolfo@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6876405310020286>.

RESUMO

O diagnóstico oportuno e o tratamento adequado da sífilis permitem reduzir a transmissão nos diversos grupos populacionais. Como também, a qualificação do contínuo do cuidado nas hepatites virais e em outras Infecções Sexualmente Transmitidas (IST), com destaque para a sífilis, que propicia o controle desses agravos. Tal impacto depende em parte da qualidade da assistência ambulatorial e implica a articulação em rede entre os serviços especializados e de Atenção Primária para o cuidado devido à Saúde Sexual da população. O presente relato objetiva divulgar ação desenvolvida de forma articulada entre a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (SMS – Cuiabá) com a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) para construção do contínuo de cuidado na área temática da promoção, prevenção, diagnóstico e assistência as IST, com prioridade para a sífilis, a partir da Atenção Primária. Tendo como finalidade aplicar as metodologias de monitoramento e avaliação da implementação, qualidade e adesão ao tratamento na rede dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de atenção à saúde para a prevenção, diagnóstico e assistência as IST, Aids e Hepatites Virais em nível local. Foram utilizadas metodologias validadas de avaliação e monitoramento: da organização, estrutura e processo dos serviços especializados (via Qualiaids), e, da implementação das ações de promoção, prevenção e assistência às IST e de atenção à saúde reprodutiva nos serviços de Atenção Primária (via QualiAB), mediante adesão dos gestores.

PALAVRAS CHAVES: Sífilis, Atenção Primária, Contínuo do Cuidado, QualiRede.

DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDO DE IST'S E TRATAMENTO DE SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA: QUESTIONÁRIO APLICADO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DAS NEVES / MG

Michelly Luana da Silva Enfermeira, especialista em Gestão Pública em Saúde, Saúde da Família e Obstetrícia Enfermeira de Equipe de Saúde da Família no Município de Pedro Leopoldo, Enfermeira na Maternidade do Município de Ribeirão das Neves e Apoiadora do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nos municípios de Ribeirão das Neves e Sabará/MG. E-mail: E-mail: michelly.luana@hotmail.com

RESUMO

Este relato de experiência, desenvolvido através das atividades como apoiadora do projeto de resposta rápida à Sífilis no município de Ribeirão das Neves em Minas Gerais, foi realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2019, com objetivo de fazer um diagnóstico situacional da realização de testes rápido de IST's e tratamento de Sífilis nas Unidades Básicas de Saúde. Foi aplicado um questionário em 45 Equipes de Saúde da Família, com sete perguntas referente a realização dos testes e tratamento da sífilis. Após o preenchimento do questionário, identificamos as unidades que não estavam realizando testagens e/ou tratamento da sífilis e planejamos ações estratégicas para essas ESF, dentre elas, capacitação aos profissionais para testagens e tratamento da sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde, Teste Rápido, Sífilis, Tratamento

OFICINAS DE PLANEJAMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA BAIXADA FLUMINENSE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ARTICULAÇÃO REGIONAL EM ATO.

Michelle Ribeiro de Sequeira, Cirurgiã dentista (UFRJ), Especialista em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz) e em Gestão da Atenção Básica (ENSP/Fiocruz). Mestre em Saúde Coletiva – Atenção Primária à Saúde (UFRJ). E-mail: michellersequeira@outlook.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9516641914972572>

Maria de Fátima Brito de Rezende, Pedagoga (FERP-UGB), Especialista em Gestão Hospitalar (ENSP-FIOCRUZ), Gestão de RH em Saúde (ENSP-FIOCRUZ), Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde (ENSP-FIOCRUZ), Processos Educacionais - Metodologias Ativas (HSL). Mestre em Educação Profissional em Saúde (ESPJV-FIOCRUZ). E-mail: fatrez.rezende3@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/6426689916929238>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6426689916929238>.

Paula Guidone Pereira Sobreira, Psicóloga (UGF), Especialista em Psicoterapia Infanto Juvenil (IFF/FIOCRUZ). Mestre em Saúde Pública (ENSP-FIOCRUZ). Apoiadora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis UFRN/MS/OPAS. Professora e coordenadora de Pós-Graduação e Extensão da UNIG. E-mail: paula.guidone@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3240323094277200>.

Brena Gabriella Tostes de Cerqueira, Enfermeira (UFRJ), Especialista em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz) e em Gestão de Saúde (UERJ). Mestre em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (UFRN). Gerente do Núcleo Estratégico e de Apoio Técnico da Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde). E-mail: brena.fesaudeniteroi@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5572990416224107>

RESUMO

Este relato de experiência apresenta a Oficina de Planejamento para o Enfrentamento da Sífilis na Baixada Fluminense como estratégia principal de articulação regional em ato, como produto do desenvolvimento do trabalho integrado de 04 apoiadoras do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção em oito municípios da Baixada Fluminense, do Estado do Rio de Janeiro. Com vistas ao cumprimento das diretrizes estabelecidas nos documentos oficiais do referido projeto e do alcance das metas propostas, as apoiadoras promoveram encontros técnicos entre elas para discutir os achados dos diagnósticos situacionais de saúde dos municípios no contexto da sífilis. Como produto destes encontros, foram identificados desafios estruturais, relacionados aos recursos humanos e à gestão da clínica. Face aos inúmeros e complexos desafios, as apoiadoras compreenderam a necessidade de fortalecimento das ações do apoio institucional do projeto, por meio da construção compartilhada de uma agenda interfederativa e integrada. Desta maneira e em função da premência de resposta rápida, optou-se pela organização e realização de encontros presenciais, juntos aos técnicos municipais e estaduais, no formato de oficinas, para dar início ao diálogo sobre o diagnóstico situacional, visando à elaboração de uma proposta de trabalho regional para o enfrentamento da sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, crianças expostas, agenda interfederativa, oficinas.

I CONEPS – I Conferência Nacional de Experiências do Projeto “Sífilis Não”: apoiadores em ação.

VIVÊNCIAS DO APOIO NA IMPLEMENTAÇÃO DO COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL EM MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO ESPÍRITO SANTO

Liliana Pereira Coelho, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo-2016
Especialista em Gerontologia/Vice Presidente da Gerontologia, SBGG-ES, Servidora Aposentada do
Ministério da Saúde E-mail: Liliana.coelho@lais.huol.ufrn.br. Lattes:
<http://lattes.cnpq.br/4264434638968700>.

RESUMO

Este relato de experiência descreve vivências da apoiadora na implementação e qualificação do comitê de investigação da transmissão vertical nos municípios de Cariacica, Guarapari e Serra - Espírito Santo, no período de março de 2018 a setembro de 2020. O relato tem como objetivo descrever a condução e qualificação do Comitê de Transmissão Vertical. Pautadas nas diretrizes do Projeto Resposta Rápida à Sífilis e Protocolos do Ministério da Saúde, as ações foram construídas a partir de reuniões periódicas quinzenais, intercaladas entre o grupo de apoio à sífilis (GAS) e comitê. As principais abordagens foram as fragilidades da rede, processo de trabalho, relação entre as Unidades Básicas de Saúde, Vigilância Epidemiológica, Centro Referência e Maternidades no que se refere aos fluxos, notificação, busca ativa, sistema de informação, na assistência e acompanhamento das gestantes com diagnóstico de sífilis. O estudo se situa na categoria de pesquisa qualitativa. Teve como referencial teórico a análise dos documentos oficiais, diretrizes nacionais, protocolos, Planos Municipal de Saúde e Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão, relatórios técnicos e memórias das atividades realizadas no território. A identificação e enfrentamento dos desafios, propiciaram a busca por novas estratégias, o crescimento e empoderamento desse coletivo, mas também fortaleceram a necessidade de envolvimento e compromisso da gestão Inter federativa, para implementar a rede de serviços de assistência, a educação permanente dos profissionais de saúde e da população prioritária na transmissão da sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita, Apoio Institucional; Território; Atenção Primária a Saúde; Transmissão Vertical;

TUTORIA: ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA SÍFILIS EM CURITIBA NO ÂMBITO DO PROJETO SÍFILIS NÃO

Lilian Marchiorato, Enfermeira - PUC do Paraná, Especialista em Gestão em Saúde Pública, Educação Permanente em Saúde e Vigilância em Saúde – Enfermeira em Pinhais e Apoiadora do Projeto SÍFILIS NÃO. E-mail: lilian.marchiorato@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6580316812393104>

Alcides Augusto Souto de Oliveira, Médico graduado na Faculdade de Medicina de Teresópolis-RJ, CRM PR 21664, Residência Médica em Pediatria e especialização em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar - Diretor do Centro de Epidemiologia da SMS de Curitiba. E-mail: alcoliveira@sms.curitiba.pr.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1962422041981151>.

Liza Regina Bueno Rosso, Enfermeira graduada pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Especialista em Pediatria - Coordenação da vigilância epidemiológica dos agravos crônicos transmissíveis do Centro de Epidemiologia da SMS de Curitiba. E-mail: lirosso@sms.curitiba.pr.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6623563823581554>.

Lourdes Terezinha Pchebilski, Médica graduada pela Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Departamento do Centro de Informação em Saúde e Centro de Epidemiologia da SMS de Curitiba. E-mail: lpchebilski@sms.curitiba.pr.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4095688225091629>

RESUMO

O Projeto SÍFILIS NÃO é a estratégia nacional do Ministério da Saúde no combate à sífilis nos municípios considerados prioritários, segundo indicador epidemiológico. A implementação do projeto junto a estes municípios conta com o apoio técnico de uma rede descentralizada de apoiadores que auxiliam na execução de estratégias no combate a sífilis, respeitando as peculiaridades dos contextos locais. A Tutoria é uma estratégia de controle da sífilis implementada pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, no âmbito do Projeto SÍFILIS NÃO, buscando melhorar a assistência e os indicadores de sífilis adquirida, gestacional e congênita. Essa estratégia integra ações entre a Vigilância Epidemiológica, do Centro de Epidemiologia, a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, do Departamento de Atenção Primária à Saúde, os Distritos Sanitários e respectivas Unidades de Saúde, por meio de processos interativos das equipes gerenciais e técnicas na construção de alternativas e instrumentos mais contundentes no combate ao agravo. Esse processo intercambial proporciona análises e discussões de casos clínicos, troca de experiências, readequação dos processos de trabalho e maior efetividade da ação municipal na redução do indicador epidemiológico deste agravo. Essa estratégia representa uma nova forma de trabalho dos profissionais da saúde, um olhar multidisciplinar sobre a sífilis e uma ação integrada, pois além das questões puramente biológicas, os fatores comportamentais como o preconceito e as



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis**

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

vulnerabilidades sociais influenciam diretamente o cenário que permeia o tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

PALAVRAS-CHAVE: tutoria, sífilis, estratégia, indicador epidemiológico.

LIMITES E POSSIBILIDADES DA ATUAÇÃO DOS APOIADORES DO PROJETO "SÍFILIS NÃO" NO RIO DE JANEIRO: DA INSERÇÃO TARDIA À PANDEMIA DE COVID-19

Leandro dos Reis Lage, Doutorando em Bioética, Ética aplicada e Saúde coletiva - PPGBIOS/UFF, Mestre em Saúde Coletiva -ISC/UFF Enfermeiro - UNIPLI Especialista em Vigilância Sanitária -ENSP/FIOCRUZ, Especialista em Saúde Coletiva nos moldes de residência – EEAAC/UFF E-mail: leandro_lage@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5806126341409805>.

Rosana Principe Passini Doutora em Bioética - UNB. Mestra em Saúde Pública -ENSP/Fiocruz. Especialista em Gestão de Pessoas - FGV. Psicóloga - USU. Áreas de atuação: Saúde Pública. Saúde Suplementar. Educação. Pesquisa. Membro de Comitê de Ética em Pesquisa e Assessoria do sistema CEP/CONEP. E-mail: rosanapassini24@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5374142459521549>

Francisco Carlos de Senna Graduação: Enfermagem e Obstetrícia; Especialização: Docência Universitária -Universidade Castelo Branco; Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde com ênfase no Planejamento Estratégico Situacional - ENSP/FIORUZ, Programa de Saúde da Família - Consórcio Universidade Severino Sombra/Ministério da Saúde/CEPUERJ. E-mail: ftcsenna@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3373296885849887>.

RESUMO

Para enfrentar a epidemia de sífilis decretada em território nacional em 2016, nasce de uma parceria entre Ministério da Saúde, Opas e Universidade Federal do Rio Grande do Norte o Projeto "Sífilis Não". Através a estratégia de apoio institucional em 72 municípios prioritários nas ações de estratégias vem se consolidando como um fator determinante no processo de enfrentamento a Sífilis. Este artigo tem como objetivo descrever as etapas de implementação do "Projeto Sífilis Não", no Município do Rio de Janeiro no período de fevereiro à novembro de 2020; ressaltando as possibilidades estratégicas de atuação dos apoiadores frente aos fatores limitantes que ao longo se apresentaram ao longo do processo. Foram identificados como principais fatores além da inserção tardia a Pandemia de Covid-19, que se desdobrou em impactos importantes tanto no processo de trabalho quanto na comunicação e na saúde mental dos apoiadores. A experiência de relatar essas ações proporcionou uma percepção mais ampla do processo de apoio do que o percebido na prática, além da inserção da resiliência como característica inerente ao apoiador.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Institucional, Sífilis, Comunicação em Saúde, Limites, Possibilidades.

WEBMATRICIAMENTO COM AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS

Katherine Jeronimo Lima, Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva; Apoiadora do Projeto Sífilis Não, município de Caucaia. E-mail: katherine.jeronimo@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4977823780884971>

Simara Moreira de Macêdo, Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde; Responsável Técnica pela Atenção Primária à Saúde, Secretaria Municipal de Caucaia. E-mail: simaradistv@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7055089694846292>.

Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Médico de Família e Comunidade. Mestre em Saúde Pública Professor da Universidade Federal do Ceará. Médico assessor, Secretaria Municipal de Caucaia. E-mail: marcotuliomfc@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9198144232790180>.

Vilalba Carlos Lima Martins Bezerra, Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública; Coordenadora da Atenção Primária à Saúde, Secretaria Municipal de Caucaia. E-mail: vilalbacarlos@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6389122750085857>.

RESUMO

O estudo teve como objetivo relatar a experiência do uso de ferramenta tecnológica para promover reuniões, caracterizado por webmatriciamento, com as equipes da Atenção Primária à Saúde para discussão dos casos de sífilis congênita ocorridos no território. A experiência foi desenvolvida pela apoiadora do Projeto Sífilis Não, enfermeira responsável técnica da Atenção Básica, médico de medicina de família assessor e profissionais das equipes da ESF do município de Caucaia no Ceará. Os encontros permitiram maior aproximação dos profissionais da assistência com a gestão; atualização sobre o manejo clínico e seguimento dos casos, discussão sobre a importância da notificação, registro dos dados em cadernetas da gestante e da criança; elaboração coletiva de estratégias à prevenção da sífilis, de acordo com as singularidades de cada território. A realização desse trabalho alinhou-se aos eixos do cuidado integral, gestão e governança, vigilância e educação permanente, para construção de uma resposta integrada e colaborativa à prevenção da sífilis congênita.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Atenção Primária à Saúde; Tecnologias da Informação e Comunicação.

SISTEMA DE MONITORAMENTO DE GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE SÍFILIS NA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE SANTANA/TUCURUVI E SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DA VILA MARIA E VILA GUILHERME, COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

José Carlos Veloso Pereira da Silva, Apoiador projeto sífilis não, Ministério da Saúde - UFRN. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7986882276282027>

Ione Célia de Carvalho Gama, Saúde da Mulher STS Vila Maria/Vila Guilherme - SMS de São Paulo.

Maria Angélica Lopes Mendonça, Analista de Saúde - Vigilância Epidemiológica Santana/Tucuruvi - SMS de São Paulo. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2207610990139298>.

Paulete Rachid Cursino, Técnica - Vigilância Epidemiológica Santana/Tucuruvi - SMS de São Paulo.

RESUMO

O projeto intitulado "Resposta rápida a sífilis nas redes de atenção, também conhecido como, "Sífilis Não," tem em seu arcabouço, ampliar a comunicação entre entes federativos, sociedade e academia, articular e promover praticas entre a vigilância e diversas outras áreas do Sistema Único de Saúde, que possam contribuir com a redução da sífilis adquirida em gestante e a eliminação da sífilis congênita. Com o estabelecimento da pandemia do novo Coronavírus no município de São Paulo, a urgência de estabelecer novas estratégias para o monitoramento das ações e da qualidade da notificação de sífilis nas unidades básicas de saúde, foram necessárias. O objetivo do trabalho é relatar a experiência de monitoramento no seguimento de gestantes diagnosticadas com sífilis inseridas no sistema monitora transmissão vertical da secretaria municipal de saúde de São Paulo. A alternativa encontrada foi realizar o monitoramento online, enfrentando todos os problemas técnicos e administrativos para a realização das reuniões virtuais. O relato mostra que apesar dos obstáculos, existe a possibilidade de monitorar e manter o canal de comunicação entre vigilância e unidades da atenção primária.

PALAVRAS CHAVES: sífilis em gestante, monitoramento, vigilância em saúde, novo coronavírus, relato de experiência, atenção primária.

ESTRATEGIA DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CAMAÇARI-BA

Jamile Soares dos Santos, Assistente Social, Pedagoga, Especialista em Atenção Integral ao Consumo e Consumidores de álcool e outras drogas, Especialista em Serviço Social, Saúde e Contemporaneidade. Apoiadora Interinstitucional do projeto “sífilis não” Ministério da Saúde e UFRN nos municípios de Camaçari e Salvador BA. E-mail: jamile.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5255828041923064>

Brena Carneiro, Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Vigilância em Saúde. Enfermeira da Vigilância Epidemiológica de Camaçari – BA. E-mail: brenacarneiro@gmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo descrever a estratégia de enfrentamento da Sífilis Congênita, em Camaçari-BA, desenvolvida através do apoio do Projeto Sífilis Não junto a Vigilância Epidemiológica Municipal, no período de agosto de 2019 a setembro de 2020. Esta estratégia teve como ações principais a análise das fichas de notificação de Sífilis Congênita e Sífilis em Gestante, a identificação dos campos em branco e ignorados das fichas, elaboração de planilha de casos de 2018 a 2020, capacitação de profissionais da rede de assistência e monitoramento laboratorial do seguimento da criança com Sífilis Congênita ou exposta ao agravo. A experiência acarretou a qualificação das notificações de Sífilis Congênita e a melhoria do acompanhamento da criança na Rede de Atenção à Saúde, havendo maior interação entre os setores envolvidos nesta assistência. O preenchimento adequado do Protocolo de Investigação da Sífilis Congênita também foi viabilizado neste período. Entende-se que o fortalecimento das ações voltadas para a Saúde da Criança, em todos os níveis de atenção, ainda se faz necessário. Portanto, sugere-se que, além da continuidade do trabalho vigente, o seguimento da criança exposta e com Sífilis seja objeto para construções de atividades futuras no município.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita, Projeto Sífilis Não, notificação, seguimento da criança.

PROJETO ACADÊMICO VIGILANTE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM TERRITÓRIO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Ivana Annely Cortez da Fonseca, Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Rondônia, Especialista em Processos Educacionais na Saúde- APES (IEP-Sírio Libanês), Especialista em Gestão em Emergência no SUS (IEP-Sírio Libanês) e Apoiadora do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis-Porto Velho-RO (UFRN/MS). Email: ivanaannely@gmail.com ou ivana.fonseca@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7446330569684081>.

Thereza Cristina de Souza Mareco, Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UNB, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília-UNB, Relações Interculturais na Universidade Aberta de Portugal - UAB/PT e Supervisora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis - Região Norte (UFRN/MS). Email: thereza.csm@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004581556335347>.

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo é descrever a experiência da elaboração e implantação do Projeto Acadêmico Vigilante em Saúde, alicerçado nos eixos temáticos do Projeto "Integração Inteligente Aplicada ao fortalecimento da rede de resposta rápida a Sífilis" no território de Porto Velho-Rondônia. Os resultados parciais demonstram que este projeto tem grande relevância na integração entre atenção primária e vigilância epidemiológica em saúde. A metodologia aplicada como estratégia de ensino-aprendizagem, à luz da teoria da problematização, permitiu aos acadêmicos maior e melhor reflexão sobre a importância do profissional enfermeiro na gestão dos serviços de saúde, principalmente, em infecções sexualmente transmissíveis. Destarte, o Projeto Acadêmico Vigilante em Saúde tem buscado, diariamente, despertar nos acadêmicos o olhar crítico reflexivo por meio da observação da realidade e assim colocar em prática o planejamento em saúde, adotando como start, os eixos temáticos do Projeto de resposta rápida a Sífilis, a saber: educação, comunicação, vigilância, gestão e governança.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Acadêmicos; Infecção Sexualmente

IMPLANTAÇÃO DE REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA A SÍFILIS NA REDE DE SAÚDE DE VITÓRIA-ES

Rozangela Locatelli Armini, Assistente Social, graduada na UFES- Universidade Federal do ES (1977), Cursos de Especialização em Sistemas e Serviços de Saúde (2004), Gestão Descentralizada de IST/HIV/Aids (2006), Cursos longa duração de Monitoramento e Avaliação Básica e de Saúde Coletiva, Referência Técnica na Gestão da Política de IST/Aids- Município de Vitória- ES. E-mail: rozangela.armini@lais.huol.ufrn.br

RESUMO

A educação permanente se configura como importante eixo transversal e mobilizador no cotidiano da saúde e, nesse trabalho, será relatada uma experiência, em que essa foi a ferramenta essencial para a implantação de um projeto em que profissionais foram capacitados para serem referência nos serviços de saúde, com o objetivo de potencializar o enfrentamento da sífilis, no Município de Vitória, de forma descentralizada e mais sustentável. Durante um semestre, foi executada a “Formação Técnica para Referências em Sífilis”, sendo promovido o aprofundamento do conhecimento sobre o tema sífilis, alinhado aos protocolos vigentes, e gerada a execução de intervenções subsequentes que promoveram mudanças/adequações de processos de trabalho para melhoria dos indicadores. A ideia surgiu das análises, feita pelo GT de sífilis (grupo de trabalho criado no início do apoio do Projeto Sífilis Não), dos fatores causais preponderantes para a permanência de números persistentes de casos de sífilis congênita, apesar dos investimentos já efetivados para uma redução mais significativa e em um Município que apresenta potencial para indicadores adequados. A metodologia adotada na capacitação, combinando teoria e prática e buscando desenvolver relações de colaboração mútua entre os atores, potencializou a atuação individual e grupal. Os resultados abrangeram os aspectos técnico, administrativo, espacial e de comunicação, uma vez que contribuíram para ampliar e qualificar ações de assistência e vigilância, ajustar funcionamento de setores, criar um canal de comunicação entre as áreas técnicas da gestão e dos serviços e com alcance de toda a rede básica de saúde do Município.

PALAVRAS CHAVE: Sífilis, apoio, formação, profissional de referência para a sífilis, GT de sífilis

PROCESSO DE AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE TESTES RÁPIDO DIAGNÓSTICO DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITAQUAQUECETUBA-SP

Heliana Raimunda de Macedo, Farmacêutica Bioquímica, Especialista em Gestão em Saúde e Saúde Pública, Infectologia e Biotecnologia. Consultora em assuntos regulatórios e Organismos Internacionais - OPAS e UNESCO -, e Farmacêutica Hospitalar, Coordenadora Farmacêutica e Coordenadora em ações de saúde em hospital público. E-mail: helmacedo@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9233851597095349>

Ariane Antunes Gonçalves Shiroma, Enfermeira, Especialista em Estratégia da Saúde da Família, Coordenadora Geral da Atenção Básica da SMS de Itaquaquecetuba. E-mail: ariane.a.shiroma@gmail.com

Ederval Elvis Ribeiro, Enfermeiro, Coordenador de Enfermagem da SMS de Itaquaquecetuba E-mail: edervalribeiro@yahoo.com.br

Sara Augusta Camilo Pereira, Enfermeira, Especialista em Estratégia da Saúde da Família, Coordenadora do Programa de IST AIDS e Hepatites Virais da SMS de Itaquaquecetuba. E-mail: coordenacaodstitaqua2015@gmail.com

RESUMO

Este trabalho retrata a experiência desenvolvida em campo pelo Apoio Institucional do Projeto Nacional Sífilis Não em um município da região metropolitana de São Paulo. Como início das atividades, no primeiro ano de atuação no município, 2019, foi aplicado o Roteiro de Avaliação do Acesso ao Pré-natal, com o qual conseguimos identificar as fragilidades nos serviços de saúde da Atenção Básica. Nesse município, a Atenção Básica está distribuída em dezessete (17) unidades, onze (11) das quais são Unidades Básicas de Saúde (UBS) e seis (6) são Unidades de Estratégia da Saúde da Família (USF), sendo que esta última corresponde a cerca de 30 % da cobertura nesse território. Dentre os pontos observados destacamos: o tempo de espera para agendamento da primeira consulta no pré-natal, a demora no resultado de exames laboratoriais, a rotatividade de recursos humanos, a necessidade de capacitação para ampliação de diagnóstico por meio da realização de Teste Rápido, o momento da oferta para realização do Teste Rápido Diagnóstico-TRD, a qualidade da notificação e o acompanhamento dos casos de Sífilis Gestantes, Adquirida e Congênita. Para superar tais fragilidades, foram planejadas e realizadas algumas ações, entre elas ressaltamos as Capacitações para execução do TRD, ocorridas no final de 2019 e ao longo de 2020. Tais capacitações envolveram 100% dos profissionais das USF e UBS e 80% de outras unidades, como: Unidade de Saúde Mental, Centro de Especialidade (CEI), Serviço de Atendimento Especializado (SAE CTA) e Centro de Saúde 24 h (CS 24 h). As capacitações em formato reduzido, de quatro (4) a seis (6) horas de duração, para profissionais de saúde de nível superior envolveram: trinta e nove (39) enfermeiros, sete (7) dentistas, um (1) farmacêutico, um (1) fisioterapeuta e um (1) assistente social. As capacitações destinadas ao pessoal de nível médio envolveram: cento e dois (102) auxiliares de enfermagem, perfazendo o total de cento e cinquenta e um (151) profissionais capacitados.



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis**

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

PALAVRAS-CHAVE: ISTs, Teste Rápido Diagnóstico, educação continuada, Atenção Primária à Saúde, diagnóstico precoce.

O MANEJO ADEQUADO DA SÍFILIS GESTACIONAL: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM OS PROFISSIONAIS DA APS NO ÂMBITO DO PROJETO SÍFILIS NÃO

Glaydes Maria dos Reis Alves, Psicóloga - Federação Das Faculdades Celso Lisboa Especialização Em Saúde Coletiva – NESC/UFRJ, Mestrado Em Saúde Coletiva – NESC/UFRJ, Sanitarista da SMS do Rio De Janeiro. Região Metropolitana II – Municípios de Niterói e Maricá Glaydes. E-mail: alves@Lais.Huol.Ufrn.Br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5887095224821339>

Fábila Lisboa de Souza, Médica - Universidade Federal Fluminense, Residência Médica Em: Medicina Preventiva E Social. Especialização Em Gestão Política de DST, Aids, Hepatites Virais e Tuberculose – UFRN. Especialização Em Ensino na Saúde - UERJ/RJ Médica Sanitarista Da Fundação Municipal de Saúde de Niterói. E-mail: Istaidshpatites.Niteroi@Gmail.Com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2207241081526040>

RESUMO

A vigilância epidemiológica da sífilis na gestação tem como objetivo controlar a transmissão vertical do *Treponema pallidum* e acompanhar adequadamente o comportamento da infecção nas gestantes. Como apoiadora do Projeto Sífilis Não me pareceu oportuno trabalhar com os profissionais que atuam na APS, uma vez que é nesse nível de atenção que o diagnóstico da doença e a assistência ao pré-natal se desenvolvem. Nesse sentido, resolveu-se realizar um trabalho de Educação Permanente com os profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS). O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do MS será o norteador das orientações sobre as condutas no manejo clínico-laboratorial da sífilis. Um dos resultados que se espera alcançar é conhecer as dúvidas e identificar dificuldades que estão contribuindo para o desfecho de sífilis congênita. Alguns dos resultados preliminares mostraram que ainda existe temor por parte da enfermagem em administrar a penicilina sem a presença de um médico, a classificação dos estágios da sífilis é confundida com tempo de infecção e não com o estágio clínico da doença, a abordagem ao parceiro sexual é um dificultador e um problema enfrentado nas UAPS. Identifica-se que os profissionais não recorrem ao PCDT para realizar o manejo clínico adequado da sífilis. Sendo assim, a EPS se torna de suma importância para o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos dos profissionais de saúde e possibilita gerar reflexão sobre o processo de trabalho e transformação de suas práticas cotidianas.

PALAVRAS-CHAVE: vigilância da sífilis gestacional; sífilis congênita; educação permanente, unidades de atenção primária em saúde; assistência ao pré-natal

EXISTE PREVENÇÃO POR TRÁS DOS MUROS DA PRISÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO NO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA DO ESTADO DO AMAPÁ-IAPEN

Sandro Rogério Mendes da Silva, Mestre em Ciências da Saúde – Especialista em Biossegurança e Vigilância em Saúde, graduado em Ciências Biológicas e Enfermagem. E-mail: sandro.silva@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4418427264958039>.

RESUMO

A infecção pela sífilis além de um problema de saúde pública, também é um problema sociocultural, neste contexto o Projeto Sífilis Não conta com a presença de um apoiador local em municípios prioritários, visando a potencialização de ações. Assim, o atendimento da população privada de liberdade no Instituto de Administração Penitenciária do Estado do Amapá, com apoio dos atores locais, além de alunos de curso técnico em enfermagem e graduação em enfermagem. Objetivando a oferta de serviços a essa população, visando assim o diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência. No processo houve espaço a mediação de problemas no território a construção de uma atividade com intersetorialidade, além da promoção a saúde de presos, foi possível desenvolver educação em saúde para profissionais em formação, tornando-os alunos protagonistas de saúde, mesmo em locais insalubres ou mitigados pela sociedade, é uma forma de promoção de saúde extramural e por trás dos muros de uma prisão.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Saúde do homem, Promoção da saúde, Educação em saúde, População institucionalizada.

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB

Luciane de Fátima Fernandes de Carvalho, Graduação em Enfermagem, Especialista em Gestão da AB e de Redes Microrregionais de Saúde/ Especialista em Educação na Saúde para Preceptores do SUS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6085476435492575>.

Flavia Catiane Vasconcelos de Moraes, Psicóloga, Gerente de Atenção Básica, SMS de João Pessoa. E-mail: flaviacvasconcelosmoraes@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2442758305224664>

Joanna Angélica Ramalho, Graduada em Enfermagem- Especialista em Gestão da Vigilância Sanitária Chefe do Núcleo Estadual de IST da SES de Paraíba. E-mail: joanaspb@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9081120563547199>.

Maria Clarice Rocha P. de Sá Graduada em Enfermagem- Especialista em Saúde Pública Chefe da Seção Municipal de IST da SMS de João Pessoa E-mail: claricepires@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2444080306009093>

RESUMO

Este relato de experiência tem como objetivo apresentar as principais estratégias utilizadas no município de João Pessoa/PB para prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis. O Projeto “Sífilis não” traz muito forte a cooperação técnica e estimula a governança colaborativa. O alcance dos objetivos propostos pelo projeto é possível quando os atores envolvidos atuam de forma horizontal e buscam soluções para a problemática instalada. E nesta perspectiva, pensar na prevenção da Sífilis Congênita é antes de tudo, pensar prevenção combinada para Sífilis Adquirida e em gestantes. O Ministério Público sensibilizado com a situação de epidemia da Sífilis instalada no Brasil e na Paraíba, junto aos atores estratégicos do COSEMS, COREN, CRM e CRF, construíram a Nota Técnica Conjunta 1/2018, reiterando aos gestores e profissionais de saúde, importância das ações prevenção, assistência e controle da Sífilis Congênita em todo o Estado da Paraíba. Este ato possibilitou uma série de estratégias de relevância para a saúde pública, pensada e construída conjuntamente com gestores da secretaria municipal de saúde de João Pessoa/PB.

PALAVRAS-CHAVE: Transmissão vertical, sífilis, integração, estratégias.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS EM TRABALHADORES DO SETOR PÚBLICO E PRIVADO

Karina Alves Amorim de Sousa, Graduação em Enfermagem – UNINOVAFAPI/PI, especialista em Gestão de programas para controle da Tuberculose – FIOCRUZ/RJ, Mestre em Enfermagem – UFPI, Doutora em Enfermagem – UFPI. Coordenadora Estadual de Doenças Transmissíveis na Secretaria de Estado da Saúde – SESAPI, Docente no curso de Enfermagem na UNIFAPI e na AESPI. Apoiadora do Projeto Sífilis Não/UFRN/MS - Teresina/PI e Timon/MA. Email: karinnaduda@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2612722054318278>.

RESUMO

A população de trabalhadores, sejam nos serviços da rede privada, se caracterizam como uma população que possui dificuldades no acesso desde promoção da saúde, prevenção de doenças, até diagnóstico e tratamento, especialmente no âmbito das infecções sexualmente transmissíveis. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante as atividades de intervenção realizadas com trabalhadores de empresas públicas e privadas. As atividades foram desenvolvidas em dez grandes empresas que possuem notável volume de trabalhadores. Foram realizadas ações de Educação em saúde, aconselhamento coletivo, palestras e rodas de conversas; Aconselhamento individual para verificação de vulnerabilidades/riscos, disponibilização de insumos de prevenção (preservativos) com orientações sobre importância de adesão; Oferta do teste rápido de forma consentida para detecção de sífilis com encaminhamentos de casos positivos e vinculação em serviços de saúde. 1.730 trabalhadores participaram das atividades de prevenção, educação em saúde, e aconselhamentos coletivos, e 1.550 realizaram aconselhamento individual e aceitaram realizar a testagem rápida. A prevalência da sífilis correspondeu a 11%, com 170 pessoas com teste rápido reagente, que foram encaminhadas para conclusão do diagnóstico em serviços de saúde da atenção primária no território. A prevalência encontrada justifica necessidade de intensificar ações que possibilitem ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno para controle da infecção. A experiência possibilitou deduzir importância de campanhas educativas e de detecção de casos, devido boa adesão dos participantes e aponta que devem ser adotadas estratégias de tornar mais evidente para a população o aumento dos casos e formas de prevenção da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Diagnóstico, Serviço público, Serviço privado, Prevenção.

QUANDO O CUIDADO ENCONTRA A RUA: EXPERIÊNCIAS DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Diego da Silva Medeiros, Sociólogo. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Saúde Coletiva. Doutorando em Sociologia (UECE). Apoiador do Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis, E-mail: diego.medeiros@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8379326649385579>

Louanne Aires Pereira, Psicóloga. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Apoiadora do Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: louanne.aires@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1683909009040748>

Janete Romão dos Santos, Enfermeira. Especialista em Gestão e Saúde. Especialista em Infectologia. Mestre em Saúde Pública. Voluntária do Grupo Espírita Casa da Sopa. Enfermeira do Hospital São José de Doenças Infecciosas. Email: janeteromao25@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5941790684759426>

Marcos Cavalcante Paiva Enfermeiro. Especialista em Educação Profissional da Área da Saúde. Especialista em Saúde Pública. Enfermeiro do Hospital São José de Doenças Infecciosas. Coordenador da Área Técnica de IST, HIV/aids e Hepatites Virais - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. E-mail: olekmcp@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3032452829404000>.

RESUMO

A população em situação de rua (PSR) é prioritária para o enfrentamento da epidemia de sífilis. Trata-se de um relato de experiência das articulações do Projeto "Sífilis Não" no município de Fortaleza para acesso da PSR à testagem rápida de sífilis. Para tanto foram mobilizadas instituições da saúde, da assistência social e da sociedade civil para a realização de duas campanhas extramuros de oferta de testes rápidos de sífilis. A intersetorialidade é fundamental para a resposta à sífilis. A primeira campanha ocorreu nas dependências de uma organização da sociedade civil, a segunda num equipamento da assistência social para a população em situação de rua. Houve significativa adesão da PSR nas duas campanhas e a possibilidade de construção de vínculos no que diz respeito à sífilis. A efetividade de uma política pública de acesso das PSR à saúde requer que se observem as singularidades deste segmento, bem como os elementos sociais, políticos e econômicos que as atravessam. Os artifícios meramente biomédicos não são suficientes para impactar este cenário. O desafio é superar a dupla invisibilidade: a sífilis e a PSR. A manutenção das atividades de enfrentamento à sífilis requer um duplo tensionamento: das populações para as instituições e das instituições para as populações.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, População em situação de rua, Teste rápido, Acesso à saúde, organização da sociedade civil.

DESCENTRALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ-RJ: UMA EXPERIÊNCIA EM PARCERIA COM O PROJETO SÍFILIS NÃO NA METRO II-ERJ

Gabriela Fonte Pessanha, Bióloga sanitarista, mestra em Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) e doutora em Saúde Coletiva (IECS/UFRJ). Sanitarista em epidemiologia da Secretaria de estado do Rio de Janeiro (SES-RJ) E-mail: gabriela.pessanha@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7331847377247593>.

Viviane Braga da Silva Fonseca, Assistente Social, coordenadora de IST/Aids e hepatites virais da SMS de Itaboraí-RJ; E-mail: vivibrunette@hotmail.com

Carolina Lima, Enfermeira, sanitarista, coordenadora de Vigilância Epidemiológica da SMS de Itaboraí-RJ; E-mail: epidemiologia@itaborai.rj.gov.br

RESUMO

O apoio institucional do "Projeto Sífilis Não" se deu nos municípios de Itaboraí e São Gonçalo da região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro. O processo de entrada no território levou em consideração às relações dos atores locais e as estruturas organizativas já existentes no território, procurando entender a dinâmica regional através dos seus espaços estratégicos como os grupos de trabalho, comissão intergestores, conselhos de classe, grupos de trabalhos e outros espaços de gestão e técnicos existentes no território. Com o tratamento totalmente centralizado no Hospital Municipal de Itaboraí, os pacientes tinham que aguardar para passar por consulta médica mesmo estando com a receita em mãos, tal medida fazia com que muitos desistissem contribuindo para o aumento da cadeia de transmissão da sífilis. A partir da chegada do "Projeto Sífilis Não" e da sensibilização, principalmente dos gestores, e do corpo técnico local aos objetivos e enfrentamentos propostos pelo projeto ficou evidente a necessidade da descentralização do tratamento da sífilis para todas as unidades de saúde da rede municipal e do planejamento e organização deste processo de descentralização como uma ação essencial para a qualificação da linha de cuidado da sífilis no nível local. A descentralização do tratamento da sífilis para toda ESF, unidades básicas (38) e Policlínicas municipais ocorreu em dezembro de 2018, no primeiro ano do Projeto, e já nos dados de 2019 foram observadas mudanças no processo de captação e tratamento da sífilis, com o aumento do número de notificações e a qualificação das informações clínicas presentes nas fichas da sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis, descentralização epidemiológica do tratamento, penicilina, cuidado integral, vigilância

PADÉIA PANDEMIA - CARTOGRAFIAS, PERCURSOS E PERCALÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA PAIDÉIA NO APOIO AO PROJETO #SÍFILIS NÃO! NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: CAPÍTULO BRASÍLIA

Décio de Castro Alves, Psicólogo - Especialista em Saúde Mental (ENSP/FIOCRUZ). Especialização em Gestão em Saúde (FMABC). Apoiador do Projeto Sífilis Não – UFRN/ Ministério da Saúde
Adriana Fagundes Duarte Rodrigues da Costa Psicóloga – Especialista em Psicologia Clínica
Especialização em Epidemiologia Apoiadora do Projeto Sífilis Não UFRN/Ministério da Saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1559794197170629>

RESUMO

Este artigo tem por finalidade a descrição do processo de construção e implementação das ações dos Apoiadores do Projeto Inter federativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção #Sífilis Não! na região conhecida como RIDE/DF. Parte da definição sobre a inclusão do Apoio nas Redes de Atenção, utilizando como base o método Paidéia, sedimenta suas ações e propostas na história e justificativa de construção da RIDE DF como Região Integrada de Desenvolvimento, fomentando estratégias integradas de enfrentamento à epidemia da sífilis, que considerem as particularidades das populações locais. Utiliza-se da descrição das atividades desenvolvidas pelos Apoiadores de Brasília/DF e Luziânia/GO no período entre março de 2018 a outubro de 2020, estabelecendo dois itinerários que se transformam em dois artigos em função dos territórios descritos (Paidéia Pandemia/Brasília e Faroeste Caboclo/Luziânia). Ao final seguem com os resultados alcançados, as elaborações conjuntas, as considerações gerais e finais do Projeto como um todo. Elenca ainda os principais desafios encontrados no decorrer do desenvolvimento das ações deste Apoio como uma contribuição para o planejamento futuro e o desenvolvimento de ações integrais de enfrentamento à epidemia de sífilis em todos os 33 municípios que compõem a RIDE/DF, além do Distrito Federal. Hashtags: #sifilisnao, #testetratetecure, #estanabiblia, #paideiapandemia, #poeossecretaariosparatrabalhar.

PALAVRAS CHAVE: Gestão, Atenção, Vigilância Sanitária, CONASS, CONASEMS

VISITA TÉCNICA NAS MATERNIDADES DA REDE PÚBLICA DO TERRITÓRIO - UMA ESTRATÉGIA DE APOIO

Danielli Botarelli Fragoso, Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS, com habilitação em Análises Clínicas, especialização em Farmacologia e Pesquisa Clínica. Atualmente atua como apoiadora de pesquisa e intervenção do Projeto Sífilis Não no município de São Paulo/SP e chefe do Serviço de Atendimento às Doenças Transmissíveis na Prefeitura Municipal de Cubatão/SP. E-mail: dbfragoso@uol.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3230986186664468>.

RESUMO

No município de São Paulo foi pactuado, junto à gestão local, que cada apoiador do projeto Sífilis Não selecionado para o território, trabalharia conjuntamente com as Coordenadorias Regionais de Saúde, sendo estas responsáveis pela elaboração do plano de ação do apoiador de acordo com o perfil epidemiológico e necessidades de cada regional. Na CRSSul, uma das ações de apoio pontuadas foi a realização de visitas técnicas nas maternidades da rede pública de referência para aquele território com o objetivo principal de divulgar as atribuições da maternidade relacionadas à linha de cuidado de sífilis no município, publicadas na Portaria Secretaria Municipal de Saúde - SMS N° 675, de 16 de agosto de 2019. As maternidades foram elencadas pela própria Coordenadoria e as visitas foram realizadas em conjunto com os interlocutores das áreas técnicas como Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente e Vigilância, entre os meses de outubro e noven 2019. Durante o processo, foi levantada a necessidade de que essas visitas sejam realizadas anualmente, no calendário de atividades programadas.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto Sífilis Não, Visita técnica, Maternidades, Apoio.

COMITÊ MUNICIPAL DE INVESTIGAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, HIV, HEPATITES B E C EM RECIFE/PE

Gilmar Correia Dias, Graduado em Licenciatura Plena em História - FAINTIVISA - 2010. Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização em “Gestão Pública e Sociedade” – UFT - 2012; Especialização em “Estatísticas Sociais” - FUNDAJ – 2014; Mestre em Administração e Desenvolvimento Rural – Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE 2016; e Doutorando em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial. E-mail: gilmardias 100@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0335442053848964>.

Cintia Michele Gondim de Brito, Bióloga, Sanitarista, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde. Carreira com mais de 15 anos de atuação nas áreas de Saúde Coletiva com ênfase em Serviço, Ensino, Pesquisa e Extensão. Pesquisadora e Apoiadora do Projeto Sífilis Não. E-mail: cintiabrito.lima@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5202741425647654>.

Herivelto José da Silva, Graduado em História e Bacharel em Direito, servidor público da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: herivelto.jsilva@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1954409436149199>.

Adriana Paula da Silva, Enfermeira - Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Mestre em Saúde Pública pelo CPqAM e ENSP/FIOCRUZ. Gerente do SAE HIV/Aids do Hospital. E-mail: correiapicanço.adrijohnsonae@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1030124813099513>.

RESUMO

A sífilis congênita é considerada um agravo evitável e passível de eliminação, já que o tratamento adequado da infecção na gestante com a penicilina e a adoção das medidas preventivas preconizadas tem eficácia próxima a 100% e reduzem casos da doença. Em Recife, no período de 2007 a 2017, foram notificados 4.048 casos de sífilis congênita, sendo observada baixa detecção da sífilis em gestantes, com a notificação de 1.673 casos, o que aponta falhas na atenção básica a tais gestantes durante o pré-natal, referente ao diagnóstico da sífilis, tais sejam: resultado laboratorial tardio, tratamento inadequado ou não realizado, ou gestantes identificadas somente no momento do parto, juntamente com a baixa adesão do parceiro ao tratamento. No início segundo semestre de 2019 a Secretaria de Saúde do Recife institui o Comitê Municipal de Investigação dos casos de Transmissão Vertical da Sífilis, do HIV e das Hepatites B e C (CMTV) do Município. O comitê tem um propósito interinstitucional, multiprofissional, consultivo, educativo, propositivo, não tem caráter coercitivo e nem punitivo, com o objetivo de monitorar a ocorrência dos casos de transmissão vertical da Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C, identificar as circunstâncias e os determinantes da transmissão e propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde para a prevenção e redução da transmissão vertical. Este artigo tem por objetivo apresentar os resultados dos casos investigados de transmissão vertical de sífilis em Recife.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Investigação; Prevenção, Sífilis; e Tratamento.

I CONEPS – I Conferência Nacional de Experiências do Projeto “Sífilis Não”: apoiadores em ação.

**COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, HIV E HEPATITE VIRAIS BOA VISTA/RR:
TRAJETÓRIA E DESAFIOS.**

Gabrielle Almeida Rodrigues, Graduada em Enfermagem pela UniFOA- RJ Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UFMG-MG, Mestre em Ciências da Saúde pela UFRR, Apoiadora do Projeto Sífilis Não- UFRN/MS Enfermeira Assistencial do Centro de Parto Normal do HMINSN/RR E-mail: gabrielle.rodrigues@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1740530136761929>.

Tarcia Millene de Almeida Costa Barreto, Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde - UFRR. Professora da Universidade Federal de Roraima. Presidente do Comitê Municipal de Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatite Virais. E-mail: tarcia.barreto@ufr.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9474808346051823>.

Thereza Cristina de Souza Mareco Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UNB, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília-UNB, Doutoranda em Relações Interculturais na Universidade Aberta de Portugal – UAB/PT Supervisora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis - Região Norte (UFRN/MS) E-mail: thereza.csm@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004581556335347>.

RESUMO

Os comitês de Investigação de Transmissão vertical da Sífilis, HIV e Hepatites Virais B e C são organismos de natureza intrainstitucional, interinstitucional e multiprofissional, que visam analisar eventos relacionados a agravos evitáveis, e apontar medidas de intervenção para a sua redução na região de abrangência. O objetivo desse relato de experiência é relatar as experiências obtidas por integrantes de um Comitê de Transmissão Vertical no extremo Norte do Brasil, em uma articulação com o “Projeto de Resposta Rápida à Sífilis”. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo reflexivo construído a partir da vivência das integrantes do Comitê de Transmissão Vertical do município de Boa Vista-RR e da representação nacional do Projeto do Ministério da Saúde “Projeto de Resposta à Sífilis”, na trajetória de implantação e implementação do comitê, com ações desenvolvidas nos anos de 2019 e 2020. O Projeto Resposta Rápida à Sífilis foi essencial no território para o fortalecimento das ações de redução da transmissão vertical, pois o mesmo permitiu a compreensão pelos gestores que a transmissão vertical não só da sífilis, mas como a transmissão vertical do HIV e Hepatite Virais B e C é um problema de saúde pública e necessita de uma intervenção imediata e rápida.

PALAVRAS-CHAVE: Transmissão Vertical, Sífilis Congênita, Comitê, HIV, Políticas Públicas.



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis
(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)**

COMITE DE TRANSMISSÃO VERTICAL: ESPAÇO DE INTEGRAÇÃO VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA

Leila Maria Ribeiro

RESUMO

O presente trabalho apresenta as ações desenvolvidas em um território de atuação do apoiador do Projeto de enfrentamento da Sífilis, com análise situacional das fichas de notificação e posterior discussão junto às equipes de APS dos processos de trabalho referentes ao sistema de notificação e monitoramento das gestantes e crianças com Sífilis e expostas.

PALAVRAS-CHAVE: Notificação, monitoramento, processos de trabalho

A EDUCOMUNICAÇÃO E O ESTADO DA ARTE NA QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES PARA A RESPOSTA RÁPIDA À SÍFILIS

Chyrly Elidiane de Moura, Enfermeira- Especialista em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Especialista em Gestão de Políticas de DST, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose; Apoiadora de pesquisa e intervenção do “Projeto Sífilis Não” no Rio Grande do Norte/MS/LAIS/UFRN Membro da Área Técnica da Saúde da Mulher da SESAP/RN. E-mail: chyrly.moura@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7923540949219893>.

Emilly Bezerra Siqueira de Miranda, Sanitarista- Especialista em Gestão de Redes de Atenção à Saúde Responsável Técnica pelo Núcleo Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais da SMS Natal E-mail: emilly_end@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0506786446655330>.

Edna Gomes de Souza Batista, Enfermeira Responsável técnica pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica das ISTs/AIDS e Hepatites Virais da SMS Parnamirim. E-mail: enfermeiraednagomes@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8482636791873033>.

Ana Paula Muniz de Magalhães, Enfermeira- Especialista em Enfermagem do Trabalho, Especialista em Auditoria em Saúde Responsável Técnica pelo Núcleo Municipal de Saúde da Mulher e do Homem da SMS Natal. E-mail: apmunizm@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2246982238812119>.

RESUMO

A sífilis é uma infecção bacteriana transmitida através da relação sexual sem proteção com um indivíduo infectado ou de uma gestante ao seu conceito quando esta não for tratada ou tratada inadequadamente. A situação da sífilis no Brasil é preocupante e a infecção precisa ser controlada. Dentre os compromissos assumidos pelo Brasil em 2016 na Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis está a inclusão de ações conjuntas com a estratégia interministerial de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção (Projeto Sífilis Não), tendo como objetivo reduzir a sífilis adquirida, a sífilis em gestantes e eliminar a sífilis congênita no Brasil. Um dos eixos trabalhados no “Projeto Sífilis Não” é a Educomunicação que visa o fortalecimento da informação e educação para a qualificação da atenção à saúde na prevenção, assistência, tratamento e vigilância da sífilis. O Objetivo deste relato é descrever as principais ações de educomunicação realizadas nos municípios prioritários e os impactos para o controle da sífilis. As experiências são apresentadas sequencialmente proporcionando uma visão geral das ações e os resultados que implicam na qualificação da rede de cuidado às pessoas com sífilis através do engajamento dos gestores, profissionais da saúde e sociedade civil. É notório que a educação permanente das equipes e o uso das mídias são aliados na qualificação da informação e no estímulo a responsabilização de todos os atores envolvidos na luta contra a sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: educomunicação, sífilis, cuidado, informação, mídias

PROJETO SÍFILIS NÃO: A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA RESPOSTA RÁPIDA A SÍFILIS NAS REDES DE ATENÇÃO EM GOIÂNIA GO

Cássia Valéria Carneiro, Enfermeira graduada em 2002 pela FEN/UFG, Especialista em Saúde da Família (FEN/UFG - 2005), em Educação Permanente em Saúde (UFRGS - 2012) e Obstetrícia (FEN/UFG-2019), Enfermeira Obstetra na SMS/ Senador Canedo – Apoiadora Projeto de Resposta Rápida para Sífilis em Goiânia-GO. E-mail: kcyaval.cvcl@gmail.com / cassia.carneiro@lais.huol.ufurn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8621769378381076>.

ADRIANO SANTIAGO DIAS DOS SANTOS Gestor de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília – UnB, Consultor do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis atuando na Coordenação Geral de Vigilância às Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI/SVS/MS E-mail: adriano.santos@aids.gov.br / mscadriano@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8103947395241873>.

RESUMO

A situação da sífilis no Brasil não é diferente da de outros países. Os números de casos da infecção são preocupantes e a infecção precisa ser controlada. Em Goiás em 2019 foram notificados 5430 casos de sífilis adquirida, 2158 casos de sífilis em gestantes, e 331 casos de sífilis congênita. O projeto interfederativo de resposta rápida à sífilis surgiu em resposta à agenda de ações estratégicas para redução da sífilis congênita no Brasil, estabeleceu um rol de prioridades visando à qualificação da atenção à saúde para prevenção, vigilância, assistência e tratamento da sífilis. O referido relato tem como objetivo contextualizar a potência da educação permanente para resposta rápida a sífilis na rede de atenção como experiência de formação em saúde para profissionais médicos e enfermeiros da atenção básica, uma estratégia de gerência de agravos transmissíveis do município de Goiânia. Observou-se que as ações de educação permanente devem ser constantes para com os profissionais dos serviços de saúde, em especial os lotados na rede de atenção básica, garantindo assim profissionais qualificados para o exercício de suas atribuições. Visto que os próprios profissionais médicos e enfermeiros que participaram da roda, solicitaram que estivesse realizando com os mesmos uma capacitação para a realização da testagem rápida e que se garantisse a disponibilidade da penicilina em todas as unidades de saúde da rede de atenção básica, possibilitando uma assistência integral aos usuários e também que os exames fossem realizados de forma oportuna facilitando o cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Adquirida. Sífilis em Gestante. Sífilis Congênita. Apoio Institucional. Educação

PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SANTA CATARINA: CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO PILOTO PARA UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Caroline Schweitzer de Oliveira, Enfermeira – UFSC (2003). Especialista em Educação Sexual pela UDESC (2005). Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Professor Osvaldo de Oliveira Maciel (2010). Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2015). Atualmente: servidora da SMS de Florianópolis. E-mail: carol.sifilis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4627038463350744>.

Maria Simone Pan, Médica - UFRGS (2001), Residência em Medicina de Família e Comunidade pelo grupo Hospitalar Conceição (2003), Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade da Região de Joinville UNIVILLE (2009). Médica da ESF, servidora municipal da SMS de Joinville. E-mail: asipan@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8931109578458385>.

Flávia Moreira Soares, Médica - PUC-RS (1991), Residência em Ginecologia e Obstetrícia pela Santa Casa de Porto Alegre (1994), Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2019). Técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da SES-SC e Coordenadora do Comitê Estadual de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis de Santa Catarina. E-mail: flavia.pellegrin@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1267991357609322>.

Débora Batista Rodrigues, Enfermeira - UNISUL (2007) e em Administração Pública pela UFSC (2017). Especialista em Saúde do Trabalhador pela UNESC (2009) e em Gestão em Saúde pela UFSC (2014). Mestre em Enfermagem (2018) e Doutoranda em Enfermagem pela UFSC. Técnica da Diretoria de Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. E-mail: enfdeborabr@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2876371372017392>.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo descrever o processo de construção de um projeto piloto de monitoramento da sífilis em gestante e da sífilis congênita no estado de Santa Catarina, com o intuito de qualificar as informações da rede de assistência e vigilância em saúde. A partir de experiências exitosas de monitoramento da sífilis em gestante nos municípios de Itajaí e São José em 2017 e 2018, foi proposta a implantação de um projeto piloto de compartilhamento de informações por meio do Fluxo de Informação Integrado da Sífilis entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Instituições Hospitalares entre três maternidades, vigilâncias dos municípios de Florianópolis, São José e Palhoça e unidades da Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2018, foram realizadas reuniões para definição dos participantes e fluxos, e apresentação da proposta na câmara técnica da CIB. As reuniões preparatórias com a rede proporcionaram a qualificação do fluxo de

s entre a vigilância e a APS de cada município antes mesmo de o projeto piloto ser implantado. A necessidade de revisar os fluxos assistenciais e de informações expôs fragilidades que foram aprimorados durante o processo de construção do projeto. A rede de assistência e vigilância da sífilis na gestante e congênita é complexa e carece de ações coordenadas de qualificação das

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

condutas assistenciais e de vigilância. A implantação do Sistema Estadual de Informação Integrado da Sífilis no âmbito estadual tem o potencial de contribuir para que ações de qualificação da rede sejam desenvolvidas e se mantenham a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis em gestante, sífilis congênita, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária à Saúde, Fluxo de Informações.

PLANILHA INTERATIVA DE MONITORAMENTO: UMA FERRAMENTA DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE E CONGÊNITA EM SÃO JOSÉ/SC

Caroline Schweitzer de Oliveira, Enfermeira – UFSC (2003). Especialista em Educação Sexual pela UDESC (2005). Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Professor Osvaldo de Oliveira Maciel (2010). Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2015). Atualmente: servidora da SMS de Florianópolis. E-mail: carol.sifilis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4627038463350744>.

Catarina Izabel da Silva, Enfermeira – UFSC (1998), Especialização em enfermagem obstétrica na UNISINOS (2002), Especialização em gerenciamento em UBS pela Escola Saúde Pública (2007), Especialização em Vigilância em Saúde pelo Sírion Libanês (2018), Atualmente é Mestranda em Saúde Coletiva da UFSC, e atua no Programa IST/HIV/ Aids- Vigilância epidemiológica de São José/SC. Email: dstaids@pmsj.sc.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1536319027425602>.

Isabel Cristina dos Santos Oliveira, Enfermeira - FURG (1999), Especialização em Gestão de Serviços de Enfermagem (2001); Especialização em Educação Profissional (2001) e Especialização em Saúde Pública (2008). Mestrado em Saúde Pública- UFSC (2005) Atualmente é Diretora da Vigilância Epidemiológica de São José. Email: dstaids@pmsj.sc.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8909010334433649>.

Josiane Aparecida Kloeppel, Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde. Atua como técnica de enfermagem no Programa IST/HIV/Aids - Vigilância Epidemiológica de São José/SC. Email: staids@pmsj.sc.gov.br E-mail

RESUMO

A sífilis congênita, apesar de ser um agravo evitável, desde que a gestante seja identificada e as medidas recomendadas sejam aplicadas, ainda permanece como um problema de saúde pública e sua ocorrência evidenciam falhas, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da sífilis em gestantes e suas parcerias, são medidas simples e efetivas na sua prevenção. Para que se reduza ao máximo a possibilidade da transmissão as equipes de saúde precisam estar atentas ao monitoramento do tratamento da gestante e seu parceiro a fim de que garanta o tratamento completo. No município de São José não havia uma ferramenta de monitoramento dos casos de sífilis em gestante e congênita, possibilitando perda de seguimento e tratamento inadequado e/ou inoportuno em função da falta de acompanhamento desses casos. A elaboração da planilha no formato do Google drive, permitiu em tempo real a notificação dos casos, a terapia imediata, bem como o critério de cura e monitoramento do tratamento e exames de acompanhamento, facilitando a comunicação entre as Unidades Básicas de Saúde, Vigilância Epidemiológica, Laboratório municipal e outros setores envolvidos no monitoramento dos casos. A implantação da planilha de monitoramento dos casos de sífilis em gestante e congênita ocorreu em Outubro/2018, com o uso da planilha como ferramenta, percebemos a melhora dos resultados de forma significativa dos casos de sífilis congênita no município de São José. Sendo em 2018, 52 casos de sífilis congênita; 2019, 32 casos e até setembro de 2020 apenas 10 casos notificados.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis em gestante, sífilis congênita, Vigilância Epidemiológica, monitoramento.

IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ/SC

Caroline Schweitzer de Oliveira, Enfermeira – UFSC (2003). Especialista em Educação Sexual pela UDESC (2005). Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Professor Osvaldo de Oliveira Maciel (2010). Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2015). Atualmente: servidora da SMS de Florianópolis. E-mail: carol.sifilis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4627038463350744>.

Catarina Izabel da Silva, Enfermeira – UFSC (1998), Especialização em enfermagem obstétrica na UNISINOS (2002), Especialização em gerenciamento em UBS pela Escola Saúde Pública (2007), Especialização em Vigilância em Saúde pelo Sírío Libanês (2018), Atualmente é Mestranda em Saúde Coletiva da UFSC, e atua no Programa IST/HIV/ Aids- Vigilância epidemiológica de São José/SC. Email: dstaids@pmsj.sc.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1536319027425602>.

Isabel Cristina dos Santos Oliveira Enfermeira – FURG (1999), Especialização em Gestão de Serviços de Enfermagem (2001); Especialização em Educação Profissional (2001) e Especialização em Saúde Pública (2008). Mestrado em Saúde Pública- UFSC (2005) Atualmente é Diretora da Vigilância Epidemiológica de São José. Email: dstaids@pmsj.sc.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8909010334433649>.

Josiane Aparecida Kloeppel, Enfermeira, Especialista em gestão em saúde. Atua como técnica de enfermagem no Programa IST/HIV/Aids - Vigilância epidemiológica de São José/SC. Email: staids@pmsj.sc.gov.brE-mail

RESUMO

A sífilis congênita, apesar de ser um agravo evitável, permanece como um problema de saúde pública e sua ocorrência evidencia falhas, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da sífilis em gestantes e suas parcerias, são medidas simples e efetivas na sua prevenção. O município de São José apresentou nos anos de 2017 e 2018, 41 e 52 casos notificados de sífilis congênita respectivamente. Considerando a meta nacional de 0,5 casos/1000 nascidos vivos, estando os dados municipais muito aquém do preconizado, decidiu-se implantar o comitê de investigação de transmissão vertical com o objetivo de investigar os casos notificados, melhorar a qualidade de assistência às gestantes com HIV/Sífilis e propor medidas para reduzir a transmissibilidade vertical no município. O Comitê iniciou suas atividades em fevereiro de 2018, com Portaria N°007/2018/SMS/GAB, publicada DOM em 14/05/2018. É composto por representantes das instituições que compõem a Rede de Atenção a Saúde no município desde a atenção primária até a alta complexidade. As reuniões são realizadas mensalmente onde são realizadas as atividades de análise e deliberação dos casos notificados junto a atenção primária. Após avaliação dos representantes do comitê, emitem relatório com as considerações sobre os pontos críticos e realizam encaminhamentos para mudança nas ações em saúde. Até o presente momento, o comitê vem realizando suas atividades no que tange análise das notificações de sífilis

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

congênita e criança exposta ao HIV. Como a implantação do comitê ainda é recente, acreditamos que somente terá resultado quantitativo a médio e longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Comitê de investigação de transmissão vertical, Sífilis gestacional, Sífilis Congênita, HIV

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DA SÍFILIS CONGÊNITA EM FLORIANÓPOLIS - 2018

Caroline Schweitzer de Oliveira, Enfermeira – UFSC (2003). Especialista em Educação Sexual pela UDESC (2005). Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Professor Osvaldo de Oliveira Maciel (2010). Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2015). Atualmente: servidora da SMS de Florianópolis. E-mail: carol.sifilis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4627038463350744>.

Fernanda Paese, Enfermeira – UFSC (2008). Especialista em Gestão de Políticas Públicas Informadas por Evidência pelo Hospital Sírio Libanês (2017). Mestre em Enfermagem pela UFSC (2010). Doutora em Enfermagem pela UFSC (2016). Atualmente é colaboradora da SMS de Florianópolis. E-mail: fernandapaese@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5879322248495392>.

Ana Isabel de Godoy Ferreira, Enfermeira - UFSC (2011). Especialista em Saúde da Família na Modalidade Residência pela UFSC (2014). Atualmente é servidora da SMS de Florianópolis e Apoiadora de Informação do Distrito Sanitário Continente. Email: ana.apoiococontinente@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4204300744905916>.

Solange Alberti Andrzejewski, Enfermeira - UFSC (1981), Especialista em Saúde Pública pela UFSC (1990), Especialista em Gestão na Saúde Pública pela UFSC (2013). Atualmente na Gerência de Atenção a Saúde (GAP). E-mail: solangealbertia@gmail.com

RESUMO

O município de Florianópolis, foi a capital brasileira mais bem avaliada na questão Atenção à Saúde Primária, segundo o Ministério da Saúde (2018). Diversas ações vêm sendo realizadas com o intuito de possibilitar uma atenção à saúde qualificada, com tratamentos oportunos às pessoas diagnosticadas com sífilis adquirida e em gestantes. Mas com todas essas ações, como se explica o fato de Florianópolis ter sido identificado prioritário para inclusão do Projeto Sífilis Não, a partir do seu perfil epidemiológico? Foi a partir desse questionamento, realizado pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde que em março/2019, iniciou-se o Diagnóstico Situacional da Sífilis Congênita a partir do levantamento e análise dos casos de sífilis congênita notificados no ano de 2018, com o objetivo de identificar as possíveis lacunas e falhas assistenciais, possibilitando traçar um plano de trabalho consistente, com vistas a adequação e melhorias na Rede de Atenção à Saúde. Pelo estudo realizado, o diagnóstico e o tratamento têm sido realizados de forma adequada, e os desafios a serem enfrentados não se encontram tanto no campo da qualificação da clínica, mas da informação. No âmbito da atuação das equipes de ESF ainda se apresenta a necessidade de fortalecer ações no sentido da coordenação do cuidado e da vigilância em saúde, qualificação permanente dos(as) profissionais, dentre outras estratégias que sejam factíveis com a realidade de cada território. Outros desafios também precisam ser enfrentados no âmbito da informação em saúde, como a melhoria no fluxo de informação entre Atenção Primária, Maternidades, e a Vigilância Epidemiológica.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Criança Exposta à Sífilis, Atenção Primária à Saúde.

COMITÊ DE CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA - UMA EXPERIÊNCIA ENVOLVENDO MÉDICO INFECTOLOGISTA

Caroline Schweitzer de Oliveira, Enfermeira – UFSC (2003). Especialista em Educação Sexual pela UDESC (2005). Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Professor Osvaldo de Oliveira Maciel (2010). Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC (2015). Atualmente: servidora da SMS de Florianópolis. E-mail: carol.sifilis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4627038463350744>.

Magali Domingos Ferreira, Médica - Universidade Estadual de Londrina. Residência médica no Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Médica infectologista pela Prefeitura Municipal de Palhoça Médica infectologista da SCIH e Diretora técnica médica do Hospital da Polícia Militar. Email: magali,infecto@gmail.com

Sandra Ribeiro de Abreu, Psicóloga - Universidade Federal de Santa Catarina em 1990. Especialização e Terapia Relacional Sistêmica - Instituto da Família. Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina 2003. Especialização Multiprofissional em Saúde da Família pela UFSC em 2008 e atualmente Secretária Municipal de Saúde de Palhoça. E-mail: diretoriasmsp@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3258497423303751>.

Sara Dalla Lana, Enfermeira - Universidade do Sul de Santa Catarina em 2000. Especialização em Saúde da Família - ênfase em Estratégia Saúde da Família pela UNINTER em 2017. Atualmente é Superintendente da Atenção Básica do Município de Palhoça. E-mail: distritooestepalhoca@gmail.com.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar a importância da implantação do comitê de transmissão vertical no município com a inovação de contar com a presença de uma médica infectologista para a articulação com as equipes da atenção primária. O comitê, como uma das primeiras ações realizou o levantamento dos dados de sífilis congênita e verificou que os profissionais da atenção primária precisavam ser qualificados e acompanhados por matriciamento a fim de qualificar a prática assistencial. Nesse sentido, todos os profissionais desde o nível médio até o nível superior foram qualificados pela médica infectologista que também realizou o matriciamento dos casos analisados pelo comitê de transmissão vertical. Após os treinamentos e aplicação de um questionário por e-mail foi possível verificar que 100% dos profissionais concordaram que a capacitação proporcionou mais segurança no manejo de casos de sífilis em gestante, assim como 93,8% no manejo de casos de sífilis na população geral. Sobre o tratamento, 87,6% concordaram que a capacitação e o matriciamento proporcionou maior assertiva na conduta, aumentando as taxas de tratamento e segmento correto. Podemos concluir, portanto, que a formação continuada em saúde, o levantamento real do panorama epidemiológico e profissionais comprometidos podem mudar a realidade da epidemia da sífilis no território.

PALAVRAS-CHAVE: Comitê de Transmissão Vertical, Educação em Saúde, Sífilis.

CONTRIBUIÇÕES DO APOIADOR DE PESQUISA E INTERVENÇÃO DO PROJETO SÍFILIS NÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ALVORADA/RS

Carla Zilio, Administradora Hospitalar pela Universidade do Vale do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Saúde Pública pela UFRGS e Gestão de Serviços Públicos de Saúde pelo IAHCS; Analista de Gestão em Saúde, no Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul. Apoiadora do Projeto de Pesquisa e Intervenção para Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde e UFRN E-mail: carla.zilio@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9378563751458625>.

Sandra Regina Rocha Baldin, Enfermeira graduada pela UNISINOS. Especialista em Tuberculose pela FIOCRUZ; Enfermeira do Centro de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada, responsável pelo Núcleo de Agravos e Notificações Compulsórias. E-mail: srbaldin@terra.com.br

RESUMO

O presente trabalho visa relatar a experiência da Apoiadora do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde, mais conhecido como “Projeto Sífilis Não”, no município de Alvorada/RS desde maio de 2018 até o momento. O Projeto Sífilis Não contribuiu para a construção e fortalecimento dos processos de trabalho relacionados a Sífilis a partir da implementação de estratégias conduzidas pelo Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais do município de Alvorada. Os maiores desafios para a Secretaria Municipal em Saúde de Alvorada está em desenvolver estratégias eficazes que permitam o seguimento das crianças com sífilis congênita e expostas à sífilis desde a alta hospitalar e em orientar os profissionais de saúde a tomar a melhor decisão no seguimento clínico-laboratorial das crianças com sífilis congênita e expostas à sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Sífilis Congênita, Transmissão Vertical.

ATUAÇÃO DO COMITÊ DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO MUNICÍPIO DE SAPUCAIA DO SUL NO ENFRENTAMENTO DO HIV E SÍFILIS

Sandra Lavarda, Farmacêutica, Bioquímica Pós-Graduada em Análises Clínicas - PUCRS

E-mail: sandralavarda@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9638615890573024>.

RESUMO

O aumento crescente do número de casos de Sífilis no Brasil representa uma epidemia e um desafio às redes de saúde pública, necessitando intervenção imediata para o combate à Sífilis, em todos os âmbitos de atendimento a saúde. A Sífilis Congênita permanece como um problema de Saúde Pública, apesar de ser um agravo evitável, sua ocorrência evidencia falhas, na atenção ao Pré-Natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da Sífilis em gestantes e suas parcerias, são medidas simples e efetivas para a prevenção. No município de Sapucaia do Sul, o Comitê de transmissão vertical, atua investigando os casos para subsidiar intervenções, instituir e inquirir a realização do teste rápido para HIV e Sífilis em todas as gestantes durante a primeira consulta de pré-natal, em todas as unidades básicas de saúde, e durante o trabalho de parto e abortamento no Centro Obstétrico Hospital Municipal Getúlio Vargas. Assegurar o cumprimento dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde por todos os profissionais envolvidos no diagnóstico, tratamento e acompanhamento das gestantes e suas parcerias sexuais, assegurar que seja realizada a notificação de todos os casos, avaliar e monitorar os casos de recém-nascido exposto, ao HIV e Sífilis, residente no município, identificando a existência de possíveis dificuldades de acesso à assistência, insumos e cuidados multiprofissionais, melhorando a qualidade da assistência das gestantes com Sífilis e HIV e dos recém-nascidos expostos a essas doenças e o acesso ao diagnóstico precoce e medidas profiláticas na transmissão vertical de HIV e Sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: Comitê de Transmissão Vertical, Pré-natal, Sífilis Congênita, Notificação, Materno infantil.

ATUAÇÃO DO APOIO E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ANÁLISE DE DADOS E DESCRIÇÃO DOS IMPACTOS SOCIAIS E DE SUBNOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI - BA

Jamile Soares dos Santos, Assistente Social, Pedagoga, Especialista em Atenção Integral ao Consumo e Consumidores de álcool e outras drogas, Especialista em Serviço Social, Saúde e Contemporaneidade. Apoiadora de pesquisa e intervenção do projeto "sífilis não" Ministério da Saúde e UFRN nos municípios de Camaçari e Salvador BA. E-mail-soares,pedagogasocial@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5255828041923064>.

Sofia Campos dos Santos, Terapeuta Ocupacional, Especialista em Saúde do Trabalhador, Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Referência para Sífilis/ Setor de Acompanhamento das IST, Apoiadora de pesquisa e intervenção do Projeto Sífilis Não. E-mail-sofia.santos@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4062185504639142>.

Vania Priamo, Fisioterapeuta, Mestra em Saúde Coletiva, com Residência em Saúde da Família, Especialista em Educação Permanente em Saúde e Ativadores de Mudança da Formação Profissional em Saúde. Apoiadora de Núcleo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Apoiadora de pesquisa e intervenção do Projeto Sífilis Não. E-mail-vania.priamo@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1823108010945158>.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo principal descrever os impactos sociais e de saúde desencadeados pela subnotificação da sífilis em gestantes em Camaçari. Inicialmente foram realizados levantamentos de informações contidas nos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, do Estado da Bahia e do município de Camaçari. A partir dessas informações foram analisados os dados que compõe uma notificação, direcionando para os recortes desejáveis à construção de uma leitura que incluem os aspectos de saúde e sociais, o perfil das usuárias; o processo de subnotificação a comparação dos dados; os impactos sociais em que está imbuída a fragilidade desde o atendimento da gestante até o parto, assim como os reflexos de uma notificação com incompletudes nos campos da ficha. O relato aponta o percurso do apoio integrado entre Salvador e Camaçari no intuito de reunir habilidades diferentes das apoiadoras objetivando contribuir com estratégias de enfrentamento a Sífilis situações também compõe esse relato como a exiguidade de políticas públicas; crescimento de epidemia; debilidade de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes. Quanto à relação dos impactos de saúde e sociais com o processo de notificação da sífilis em gestante, os dados da pesquisa mostram que: a subnotificação é um retrato da atuação profissional assim como da relação da usuária com os serviços de saúde, incluindo o contexto municipal, e que reflete nas questões sociais, de atenção à saúde e como essas relações estão no território.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis em gestante. Vigilância epidemiológica. Subnotificação. Campos em brancos e ignorados. Impactos sociais e de saúde.

ARTICULAÇÃO REGIONAL: UMA ESTRATÉGIA PARA O ENFRENTAMENTO À SÍFILIS EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Maria de Fátima Brito de Rezende, Pedagoga (FERP-UGB), Especialista em Gestão Hospitalar (ENSP-FIOCRUZ), Gestão de RH em Saúde (ENSP-FIOCRUZ), Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde (ENSP-FIOCRUZ), Processos Educacionais - Metodologias Ativas (HSL). Mestre em Educação Profissional em Saúde (ESPJV-FIOCRUZ). E-mail: fatrez.rezende3@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6426689916929238>.

Michelle Ribeiro de Sequeira, Cirurgiã dentista (UFRJ), Especialista em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz) e em Gestão da Atenção Básica (ENSP/Fiocruz). Mestre em Saúde Coletiva – Atenção Primária à Saúde (UFRJ). E-mail: michelle.sequeira@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9516641914972572>.

Paula Guidone Pereira Sobreira Psicóloga (UGF), Especialista em Psicoterapia Infanto Juvenil (IFF/FIOCRUZ). Mestre em Saúde Pública (ENSP-FIOCRUZ). Professora e coordenadora de Pós-Graduação e Extensão da UNIG. E-mail: paula.guidone@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3240323094277200>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3240323094277200>

Brena Gabriella Tostes de Cerqueira, Enfermeira (UFRJ), Especialista em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz) e em Gestão de Saúde (UERJ). Mestre em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (UFRN). Gerente do Núcleo Estratégico e de Apoio Técnico da Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde). E-mail: brena.fesaudeniteroi@gmail.com

RESUMO

O presente relato traz para o debate a estratégia de articulação regional entre apoiadoras do “Projeto Sífilis NÃO” em oito municípios do Estado do Rio de Janeiro, contemplados pelas ações do Projeto Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção. Projeto este de cunho federativo, fruto de cooperação técnica que envolve o Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a Secretaria de Educação à Distância e o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (SEDIS e NESC-UFRN) e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). A experiência contou com a participação/envolvimento de quatro apoiadoras, cada uma responsável pelo apoio em dois municípios distintos, localizados numa mesma região de saúde que apresentavam similaridades na organização dos serviços de saúde, vulnerabilidade política e social, dentre outras. A ideia de organizar as ações a serem desenvolvidas regionalmente surgiu a partir do diagnóstico situacional realizado pelas apoiadoras nos seus respectivos municípios que ao ser apresentado à gerência de IST, com representação de diversas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde - SES-RJ evidenciou-se a partir da apresentação dos nós críticos a premência de uma articulação e instituição de um processo de trabalho conjunto para o enfrentamento das dificuldades impostas.



**Projeto Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao
Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis**

(LAIS/SEDIS/NESC/UFRN/OPAS/MS)

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, articulação-regional, estratégia, processos de trabalho.

APOIO INSTITUCIONAL, UMA ESTRATÉGIA DE RESPOSTA À EPIDEMIA DE SÍFILIS, RELATO DA EXPERIÊNCIA DO PROJETO SÍFILIS NÃO NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO/RS

Odaia Cristiane Faresin, Sanitarista -UFRGS, Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo (UPF) e especialista em Informática - UNIFESP. Mestranda em Saúde Coletiva na UFRGS. E-mail: odaisafaresin@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7145967253700471>.

Elizandra Ferronato, Assistente Social –UFSC, Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública/RS e em Terapia de família e casal pelo instituto Domus/FACCAT. Assistente Social do Serviço Especializado em IST/AIDS do Município de Viamão. E-mail: ferronatoelizandra68@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6470997135126682>.

Karin de Mello Ribeiro, Psicóloga - PUCRS. Especialista em Avaliação psicológica pela UFRGS e em Terapia de família e casal pelo instituto Domus/FACCAT. Mestranda em Psicologia da Saúde pela UFRGS. Psicóloga do Serviço Especializado em IST/AIDS do Município de Viamão e Professora colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Hospitalar pelo IEP Hospital Moinhos de Ventos. E-mail: karin.demello.ribeiro@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1250824185677280>.

Luisa Di Santo D'Andrea, Enfermeira pela UFRGS, especialista em Vigilância em Saúde pela Escola de Saúde Pública/RS e em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pelo Centro Universitário Internacional. Enfermeira na Vigilância Epidemiológica do Departamento de Vigilância em Saúde do Município de Viamão. Email: dandrea.lds@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1413719734986685>.

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre o papel do apoiador de pesquisa e intervenção do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis “Projeto Sífilis Não”, nas Redes de Atenção no Município de Viamão no estado do Rio Grande do Sul. Este estudo utilizou o delineamento de pesquisa-ação e utilizou ferramentas do Apoio Institucional e Método Paideia. O período relatado entre março a outubro de 2020 corresponde às experiências da apoiadora atual. As ações envolveram a equipe do Programa Municipal de IST/HIV/AIDS de Viamão, o Setor de Vigilância Epidemiológica e o Departamento de Atenção Primária em Saúde. Destaca-se o movimento para a implantação do monitoramento da sífilis, em especial, sífilis em gestante; a articulação entre os serviços de Atenção Primária em Saúde, Vigilância Epidemiológica e Serviço Especializado de IST e AIDS; e a implantação do Comitê de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis Congênita. Apesar dos avanços alcançados é preciso manter os esforços para o enfrentamento da sífilis no plano de ação do município.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva, IST, Sífilis, Tomada de Decisão Compartilhada.

APOIO INSTITUCIONAL E O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS NO ENFRENTAMENTO À SÍFILIS

Neyla Campos Almeida Cordeiro de Menezes, Assistente Social da SMS de São José da Tapera / AL, Especialista em Gestão Social, Políticas Públicas, Redes e Defesa de Direitos; Especialista em Gestão em Saúde Pública; Especialista em Processos Educacionais em Saúde; e Mestra em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas. E-mail: neyla.menezes@lais.hul.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4123361503693358>

Teresa Cristina Carvalho dos Anjos, Assistente Social da SMS Maceió e Gerente do Programa Municipal de IST/HIV/Aids e HV de Maceió. Especialista em Saúde Pública; Especialista em Políticas Sociais; Especialista em Educação à Distância; Mestre em Ensino na Saúde; E-mail: carvalhoanjos@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0682892977634306>.

RESUMO

O presente trabalho propõe a discussão das atividades de enfrentamento à sífilis realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Maceió-AL e pela Secretaria de Estado de Saúde de Alagoas contempladas pelo Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção, iniciativa do Ministério da Saúde com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS). Nosso objetivo consiste em possibilitar o relato de experiência das ações de educomunicação, um dos eixos do projeto “Sífilis Não”, no período de abril de 2018 a outubro de 2020, cujas atividades possuem caráter contínuo, transversale complementares, formando um conjunto dinâmico. Apresentamos como resultados a realização de 16 oficinas / 03 capacitações / 02 seminários / 01 ciclo de debates virtual que envolveram aproximadamente 1050 profissionais que atuam no âmbito da saúde. Também destacamos a realização de atividades educativas com a população em geral, alcançando um público de mais de 20.000 pessoas. Podemos observar que ao longo deste período o projeto “Sífilis Não” ganhou forças com o reconhecimento da situação epidemiológica por muitos atores estratégicos, o que nos possibilitou fortalecer a articulação entre APS e Vigilância, observar mudanças nos processos de trabalho, além de trazer parceiros importantes para o enfrentamento a epidemia no município de Maceió.

Palavras-chave: Sífilis, Apoio Institucional, Comunicação, Educação, Prevenção.

APOIO INSTITUCIONAL E COGESTÃO: ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA LOCAL NO PROJETO SÍFILIS NÃO

José Maria Ximenes Guimarães, Enfermeiro Sanitarista. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Apoiador de Pesquisa e Intervenção no Projeto Sífilis Não, do Ministério da Saúde com execução do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: jm_ximenes@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3885018200482759>.

Mariana Vale Francelino Sampaio, Enfermeira. Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Coordenadora da Área Técnica de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú, Ceará. E-mail: mari.francelino@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3079623702282140>.

RESUMO

A sífilis representa um problema de saúde pública, considerada uma epidemia no cenário brasileiro, cujo enfrentamento requer iniciativas governamentais de envergadura nacional, a exemplo do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde, denominado Projeto Sífilis Não. Este artigo tem por objetivo relatar a experiência de apoio institucional e de implantação de estratégias de cogestão na governança local do Projeto Sífilis Não em Maracanaú, Ceará. O exercício do apoio institucional potencializou a institucionalização de um Grupo Técnico Local de Enfrentamento da Sífilis (

GTLES), que se constituiu um arranjo institucional de cogestão, cuja tomada de decisões se dá de modo compartilhado. Este grupo elaborou e adotou instrumentos de gestão. Em consonância com o apoio institucional, sua atuação se dá em três linhas de ação: elaboração do plano de enfrentamento da sífilis, apoio à execução da agenda estratégica da sífilis e monitoramento. Identificaram-se desafios e potencialidades no exercício da cogestão, como estratégia adotada para o funcionamento do GTLES. Contudo, reconhece-se que o exercício do apoio articulado à cogestão implementada no GTLES conferiu institucionalidade e viabilidade a agenda estratégica de enfrentamento da sífilis, por ampliar a capacidade de direção e governança local na implementação do Projeto Sífilis Não.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Direção e Governança do Setor Saúde, Cogestão, Apoio Institucional, Apoio ao Planejamento em Saúde.

APOIO INSTITUCIONAL DO PROJETO DE RESPOSTA À SÍFILIS NO AMAZONAS E AS ABORDAGENS DE ENFRENTAMENTO A SÍFILIS CONGÊNITA

Taís Rangel Cruz Andrade, Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, Especialista em saúde indígena pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Especialista educação permanente na gestão regionalizada do SUS pela FIOCRUZ-AM. Mestre em Saúde Coletiva pela FIOCRUZ-AM E-mail: tais.andrade@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2369327286857789>.

Thereza Cristina de Souza Mareco, Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UNB, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília-UNB, Doutoranda em Relações Interculturais na Universidade Aberta de Portugal - UAB-PT Supervisora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis - Região Norte (UFRN/MS) E-mail: thereza.csm@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004581556335347>.

RESUMO

A elevação dos casos de sífilis no Brasil e em vários países do mundo vem representando um grave problema de saúde pública, tornando impositiva a necessidade de ações para o enfrentamento da doença à nível nacional. O Projeto de Resposta Rápida a Sífilis foi criado como uma estratégia para modificar o panorama nacional, através de ações conjuntas entre as três esferas de gestão da saúde, sendo estas articuladas pelo apoiador no território. Este trabalho trata de atividades realizadas no município de Manaus, durante a atuação da apoiadora no Projeto de Resposta a Sífilis, no ano de 2019. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo-analítico, do tipo relato de experiência. Os dados apresentados aqui foram coletados durante visitas técnicas à 5 maternidades situadas no município de Manaus, sendo 4 delas estaduais e 1 municipal. As visitas possibilitaram o debate sobre diversos nós críticos para a classificação clínica, diagnóstico, cuidado integral e vigilância da sífilis em gestante, criança exposta a sífilis e sífilis congênita. A compreensão da sífilis como um problema de saúde pública e que necessita de intervenção imediata e rápida, prescinde da sensibilização do gestor local para enfrentamento do problema. Sendo assim, a inserção dos apoiadores nos territórios tem promovido mudanças significativas e positivas nos municípios onde atuam, seja na publicização da situação epidemiológica da sífilis ou na sensibilização dos gestores para a ação.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Institucional; Matriciamento; Sífilis Congênita; Sífilis Gestacional; Saúde da Criança.

APLICAÇÃO DA PENICILINA NA APS: CAMINHOS E PERCURSOS PARA A DESCENTRALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS EM PALMAS/TO

Marileide Florêncio Martins Souza, Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva com Concentração em Epidemiologia ISC/UFBA, Técnica da Área Técnica de IST/Aids e HV da SES/TO. E-mail: marileide.martins@lais.huol.ufrn.br

Eduardo Silva Moura, Enfermeiro, Especialista em Auditoria em enfermagem UCAM, Coord. da Coordenação Técnica Doenças Infectocontagiosas da SEMUS/Palmas-TO. E-mail: eduardosmenf@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0949195209894526>.

Raiane Silva Mocelai, Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas/UFT, Gerente de Vigilância Epidemiológica - SEMUS/Palmas-TO. E-mail: raianemocelai@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7124000756999366>.

Iêda Fátima Batista Nogueira, Assistente Social, Especialista em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - ENSP/FIOCRUZ; Especialista em Vigilância em Saúde - Hospital Sírion Libanês, Técnica da Coordenação Técnica de Doenças Infectocontagiosas da SEMUS/Palmas-TO. E-mail: iedafatimabnogueira@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4533474272566068>.

RESUMO

A sífilis é uma IST, sistêmica, curável e um grave problema de saúde pública (LUCAS, et al, 2019). Segundo a OMS, a situação do Brasil é preocupante e precisa ser controlada, afirma ainda que essa situação não é diferente de outros países do mundo (BRASIL, 2020). Tendo em vista a magnitude do problema a ser enfrentado, o Ministério da Saúde convidou os gestores municipais e estaduais a aderirem à estratégia nacional “Resposta Rápida ao Enfrentamento da Sífilis nas Redes de Atenção” a partir da qual estão sendo desenvolvidas ações de cooperação para fortalecimento do processo de planejamento de ações em torno do enfrentamento à sífilis nos espaços loco-regionais. Objetivo: descrever os caminhos percorridos para a descentralização do tratamento da sífilis adquirida e em gestante na rede da APS de Palmas – TO, 2018 à 2020. Trata-se de um relato de experiência com base nas atividades realizadas no território pela apoiadora do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida nas Redes de Atenção/UFRN/LAIS/MS. O município apoiado foi a capital Palmas/TO, situado na região norte do país, população estimada em 299.127 hab. (IBGE, 2019). Durante todo o percurso utilizado para efetivar a descentralização da aplicação da penicilina na atenção primária à saúde na capital Palmas, vários desfechos positivos foram acontecendo, nos quatro eixos do Projeto Sífilis Não. Os avanços conquistados ao longo desses anos contribuíram para o fortalecimento do enfrentamento à sífilis principalmente porque a equipe técnica local assumiu esse enfrentamento de forma responsável e comprometida para o bom andamento e manutenção dessas articulações.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Penicilina; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Descentralização

A IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS EM IGARASSU – PERNAMBUCO

Angela Cavalcanti Marcondes, Graduação em Psicologia, Sanitarista pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do CPqAM/FIOCRUZ. Docente da Faculdade de Medicina de Olinda/FMO, Psicóloga Sanitarista da Prefeitura da Cidade do Recife/PE e Bolsista/Apoiadora do Projeto de Pesquisa e Intervenção para Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção do Ministério da Saúde e UFRN (2018/atual). E-mail: angela.marcondes@uol.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5197001324563028>.

Márcia Maria Cavalcanti Marcondes, Graduação em Biologia e Psicologia, Sanitarista pela Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da FCM/UPE, Mestre em Saúde Pública pelo CPAM/FIOCRUZ, Docente da Faculdade de Medicina de Olinda/FMO, Sanitarista da Prefeitura da Cidade do Recife/PE. E-mail: mmarcondes@recife.pe.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7064018161481740>.

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível milenar, considerada um desafio global para os sistemas de saúde. No Brasil, em 2018, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,4/1.000 nascidos vivos, enquanto que a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 9,0/1.000 nascidos vivos. O nordeste apresentou uma taxa de detecção de sífilis em gestante de 18,0/ 1.000 nascidos vivos e uma taxa de incidência de sífilis congênita de 9,6/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2018). No município de Igarassu, foi observado que as gestantes com sífilis são, em sua maioria, estão na faixa etária de 20 a 29 anos e diagnosticadas no segundo trimestre da gestação. Para a sífilis congênita, observou-se que a maioria das crianças tem menos de 7 dias, com diagnóstico recente, de mães que em sua maioria realizaram pré-natal, mas o tratamento foi inadequado. O Ministério da Saúde, em 2017, lançou a estratégia nacional de Enfrentamento à Sífilis através do Projeto “Sífilis Não”, para subsidiar os municípios na implantação e implementação de estratégias que visem fortalecer a vigilância epidemiológica desta doença, contribuindo com a organização da linha de cuidado em seus diferentes níveis de complexidade nas redes de atenção. O objetivo desse relato é apresentar a experiência de implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis em Igarassu. Concluiu-se que apesar do acesso as consultas de pré-natal e ao diagnóstico, há a necessidade de fortalecer as ações de vigilância e controle da sífilis neste município.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Sífilis em gestante; Atenção Básica; Cuidado pré-natal.

RELATO EXPERIÊNCIA GESTÃO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Angela Parrela Guimarães, Assistente Social Sanitarista especialista em Saúde Mental pela ESP/MG e Epidemiologia e Investigação de Surtos em Serviços de Saúde pela UFMG/ANVISA, funcionária pública aposentada da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e Apoiadora Projeto Sífilis Não, E-mail: angelparrela@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3775004147120339>.

Vinicius Gonçalves de Paula, Enfermeiro especialista em Cuidados Paliativos e Terapia de Dor pela PUC/Minas, referência técnica da Coordenação de Saúde Sexual e eAtenção às IST, AIDS e Hepatites Virais da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. vinicius.gp@pbh.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6361023443107259>

Tatiani Oliveira Ferraguetti, Medica Infectologista, Referência técnica da Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, Gerente Assistência do Hospital Eduardo de Menezes e Professora de Prática em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas de MG. E-mail: tatiani.oliveira@pbh.gov.br.

RESUMO

O presente relato de experiência descreve as estratégias adotadas pela gestão da saúde do município de Belo Horizonte para enfrentamento à sífilis. Além das estratégias, serão descritos os desafios, potencialidades e, em especial, o estabelecimento de prioridades e aprimoramento dos instrumentos de gestão, qualificação da rede assistencial, criação de espaços de gestão compartilhada para articular a vigilância e assistência, a ampliação e fortalecimento de linhas do cuidado e a busca por efetividade no cuidado as populações vulnerabilizadas. A partir da inclusão do município no Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção e da realização do diagnóstico situacional, em maio de 2018, a equipe da Coordenação de IST apresenta ao gestor municipal e aos gestores regionais os principais problemas identificados para o cuidado com a sífilis e para enfrentamento ao número crescente de casos. O diagnóstico situacional já identificava problemas para realização de testes rápidos pelas unidades básicas de saúde, fragmentação do cuidado à sífilis pelas equipes locais, a ausência de educação continuada e a falta de integração entre vigilância e assistência. Este relato irá descrever como a equipe do município se articulou e se estruturou para superar os problemas identificados, os apoios recebidos, a superação de problemas e os desafios a serem superados.

PALAVRAS-CHAVE: projeto estratégico municipal, integração vigilância e assistência.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO APOIO ATRAVÉS DE VISITAS TÉCNICAS REALIZADAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO RIO BRANCO-AC, NO PERÍODO DE 2018 A 2019

Aldelice Gomes Ferreira, Coordenadora da Área Técnica de Sífilis - SEMSA/CVS/DVEA/IST – Rio Branco/AC, Apoiadora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis Bacharel em Serviço Social pelo Centro Universitário Uninorte, Especialista em Vigilância em Saúde pela Instituição Hospital Sírio Libanês. aldelice.alice@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6212317015801283>.

Vandson Arantes Sampaio, Bacharel em Biomedicina pelo Centro Universitário Uninorte. Coordenador da Área Técnica das Hepatites Virais - EMSA/CVS/DVEA/IST – Rio Branco/AC vandson.a.s@gmail.com.

Thereza Cristina de Souza Mareco, Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UNB, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília-UNB, Doutoranda em Relações Interculturais na Universidade Aberta de Portugal - UAB-PT e Supervisora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis - Região Norte (UFRN/MS) thereza.csm@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004581556335347>.

RESUMO

O trabalho trata de um relato de experiência das visitas técnicas vivenciadas no município de Rio Branco-AC às Unidades Básicas de Saúde, através do apoio do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis. A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) milenar, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Esta infecção apresenta recursos de diagnósticos e de tratamentos considerados simples, e de baixo custo, entretanto, seu controle continua sendo um desafio para o serviço público de saúde. O objetivo deste relato é apresentar os avanços na melhoria da linha de cuidado da sífilis em gestante, com foco na redução dos casos de sífilis congênita. As visitas técnicas ocorreram em Unidades de Saúde que comportam o maior número de notificação de sífilis na gestação, e maior registro de casos de sífilis congênita, no município de Rio Branco - AC, no período de abril 2018 a dezembro de 2019. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET). As variáveis escolhidas para o estudo foram tratamento e classificação clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Linha de Cuidado, Sífilis Congênita, Sífilis na Gestação, Unidade de Saúde, Visita Técnica.

AÇÕES ESTRATÉGICAS DA SÍFILIS NO TERRITÓRIO: REORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS DA VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE

Cintia Michele Gondim de Brito, Bióloga, Sanitarista, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde. Carreira com mais de 15 anos de atuação nas áreas de Saúde Coletiva com ênfase em Serviço, Ensino, Pesquisa e Extensão. Pesquisadora e Apoiadora do Projeto Sífilis Não vinculado MS e UFRN. E-mail: cintia.brito.lima@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5202741425647654>.

Juliana Vieira, Cirurgiã Dentista, Especialista em Gestão de Sistema e Serviço em Saúde. Secretária de Saúde do município do Cabo de Santo Agostinho. E-mail: juliana.vieira@cabo.pe.gov.br

Ricardo Alexandre Macêdo de Albuquerque, Enfermeiro e Sanitarista, Gerente de Vigilância em Saúde do município do Cabo de Santo Agostinho. E-mail: ricardo25pe@yahoo.com.br

Lúcia Cristina Buarque, Assistente Social, Coordenadora de IST/ADS e do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município do Cabo de Santo Agostinho. E-mail: tinabuarque@hotmail.com

RESUMO

O trabalho busca descrever as ações estratégicas da sífilis no território, reorientação das práticas da vigilância em saúde e atenção primária no município do Cabo de Santo Agostinho em Pernambuco. Métodos: O tipo de estudo é um relato de experiência. Local: Município do Cabo de Santo Agostinho situado na região metropolitana do Estado de Pernambuco, e que faz parte dos 07 municípios prioritários do Ministério da Saúde no Estado, com indicadores considerados inaceitáveis para a sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestante. Período: abril de 2018 a outubro de 2020. Aspectos éticos: Foram respeitados de acordo com o Conselho Nacional de Saúde, Resolução no 510 de 07 de abril de 2016. Resultados e lições aprendidas: As ações estratégicas prioritárias foram definidas considerando como eixo transversal a integração da vigilância com a atenção básica para a redução da sífilis: a integração do território entre a vigilância e a atenção básica, a organização do processo de trabalho, o planejamento e programação das ações estratégicas e a educação permanente em saúde. Principais resultados alcançados: As ações estratégicas foram realizadas em todas 44 ESF (37 urbanas e 7 rurais). Houve incremento positivo nos indicadores, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes pelas ESF. Considerações finais: A estratégia de visitas técnicas, oficinas de pactuação, rodas de conversa e monitoramento contínuo, mostrou bons resultados na reorientação da prática em serviço pelos profissionais das ESF e no fortalecimento da integração entre vigilância em saúde e atenção primária.

Palavras-chaves: Sífilis, Vigilância, Atenção Primária à Saúde.

A EXPERIÊNCIA DO APOIO PARA O FORTALECIMENTO DO MANEJO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luís Saulo Sousa Santos, Enfermeiro especialista em Educação para a Saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7527941894391977>.

RESUMO

A tarefa do apoiador consiste em acompanhar os grupos e auxiliá-los a instaurar processos de cogestão que permitam transformar os processos de trabalho. A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. O estudo objetiva relatar a experiência de apoio vivenciada durante as atividades de intervenção realizadas com os profissionais da Atenção Primária das Unidades Básicas de Saúde de um município do Maranhão. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto da metodologia do apoio de pesquisa e intervenção do Projeto Resposta Rápida à Sífilis durante o mês de outubro de 2019. A ação foi dividida em 04 etapas. O primeiro momento constitui em uma reunião para alinhamento da pro segunda etapa foi realizada a comunicação via ofício aos gerentes das Unidades Básicas de Saúde, a etapa três constituiu-se da oficina in loco nas UBS, realizada durante três semanas com 22 equipes de Estratégia Saúde da Família, perfazendo um total de 271 participantes. Observou-se a dificuldade por parte de alguns profissionais médicos e enfermeiros na condução do manejo da sífilis no pré-natal com as gestantes e suas parcerias sexuais relacionados desde a oferta e solicitação do exame, o diagnóstico de sífilis na gestante, o tratamento e a importância do VDRL para o seguimento dos casos. A etapa final permitiu analisar o nível de conhecimento adquirido pelos profissionais, que se mostrou bastante favorável.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Gestação; Educação em Saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO APOIO DO PROJETO SÍFILIS NÃO NO MUNICÍPIO DE MARITUBA-PA

Ana Cristina Braga Chaves, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará- UFPA; pós-graduação lato sensu em Saúde Pública pela Universidade do Estado do Pará- UEPA; Atividades atuais: Apoiadora do Projeto Sífilis Não, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Ministério da Saúde e Preceptora de estágio supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. E-mail: ana.chaves@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1814986699916896>.

Thereza Cristina de Sousa Mareco, Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília- UNB, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília-UNB, Doutoranda em Relações Interculturais na Universidade Aberta de Portugal -UAB/PT; Atividades atuais: Supervisora do Projeto Resposta Rápida à Sífilis -Região Norte (UFRN/MS) E-mail: thereza.csm@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004581556335347>.

RESUMO

Este trabalho trata-se de um relato de experiência das ações desenvolvidas pelo apoio do Projeto Sífilis Não no município de Marituba-Pa, no que concerne ao enfrentamento da sífilis. Essas atividades de apoio estão sendo desenvolvidas no território desde o mês de abril de 2018 até a presente data e baseiam-se no levantamento de situações já desenvolvidas no local, análise das situações encontradas, discussões com a gestão e coordenações de áreas vinculadas por meio de encontros e reuniões, sobre o que pode ser melhorado e o que é viável de realização assim como articulação e oferta de sugestões, visando sempre a implementação das ações de combate à sífilis desenvolvidas no território. Como resultado pode-se elencar o avanço da integração entre a gestão, atenção primária, atenção especializada e vigilância e com isso levando ao desenvolvimento de ações conjuntas de enfrentamento à sífilis, proporcionando melhoria no panorama do agravo no município. Pode-se concluir que as ações desenvolvidas pelo apoio do Projeto Sífilis Não no território vêm contribuindo positivamente para a implantação de novos processos, visando o cuidado ao usuário e comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio, sífilis, ações, território

A ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS DO MUNICÍPIO DE OLINDA: AVANÇOS E DESAFIOS

Adriana Paula da Silva, Mestre em Saúde Pública pelo CPAM e ENSP/FIOCRUZ. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Apoiadora do Projeto de Pesquisa e Intervenção para Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção do Ministério da Saúde e UFRN. Gerente do SAE HIV/Aids do Hospital Correia Picanço. adrijohnsonae@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1030124813099513>.

Emília Gonzalez, Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco - UPE. Secretária Executiva de Atenção e Vigilância em Saúde do município de Olinda/PE. emiliasaudeolinda@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7551037443859269>.

Priscila Machado Leis, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista em Vigilância em Saúde pelo SÍrio Libanês. Gerente de Vigilância Epidemiológica do Município de Olinda. primleis@gmail.com.

Cintia Ruas, Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - FESG. Pós-graduada em Suporte Avançado a Vida: Emergência e UTI pela Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - FESG. Diretora da Atenção Primária do Município de Olinda. cintiaruas80@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4135821282750550>.

RESUMO

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente transmissível (IST), curável e de caráter sistêmico, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. A transmissão sexual é de maior predominância podendo também ser transmitida verticalmente da mãe para o feto causando consequências. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a Sífilis atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo e continua a ser um desafio para os sistemas de saúde. Em 2017, o Ministério da Saúde lançou uma estratégia nacional de Enfrentamento à Sífilis com o Projeto conhecido como Projeto "Sífilis Não". Em Olinda no período de 2015 a 2020 foram notificados 1.572 casos de Sífilis adquirida, 539 casos de sífilis em gestante e 541 casos de Sífilis congênita. A taxa de detecção dos casos de Sífilis adquirida e Sífilis em gestante foi respectivamente 16,8% e 24%. Já o coeficiente de incidência da Sífilis congênita foi de 18,9% maior que o de 2018 que foi de 9,1%. A oferta da testagem em 2017 era de 66% em 2019 houve um incremento para 84% e a descentralização do tratamento para 100% da rede de Saúde municipal. Observamos que a partir do ano de 2018, o número de casos absolutos de Sífilis congênita foi reduzindo em comparação a anos anteriores. Portanto a implantação do Comitê Municipal de Enfrentamento à Sífilis de Olinda foi uma das primeiras e mais importantes estratégias para a organização e planejamento de ações, com objetivo de ampliar testagem, tratamento e reduzir os indicadores de saúde municipais.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis em gestante. Sífilis adquirida. Sífilis congênita. IST.

A EDUCAÇÃO CONTINUADA EM IST's NA ERA DIGITAL EM TEMPOS DE COVID-19

Isabelle Mendes de Oliveira, Graduação em Enfermagem; Mestre em Ciências da Saúde; Especialista em Infectologia e Saúde Pública. E-mail: isabelle.oliveira@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3317837523693543>.

Fabiane Marques Neves Dittmar Duarte, Graduação em Enfermagem Especialista em Especialização em Processos Educacionais/Atenção Básica em Saúde da Família / Chefe de Serviço de Infecções Sexualmente Transmissíveis na Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS. E-mail: istaid@sesau.campogrande.ms.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7466653415493069>.

Douglas Gomes Morilha, Graduação em Enfermagem / Gerente Técnico da Sífilis na SMS de Campo Grande – MS. E-mail: istaid@sesau.campogrande.ms.gov.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2561356944011740>.

RESUMO

Este relato de experiência caracteriza-se como uma ação de educação em saúde com enfoque na educação continuada para os profissionais de saúde, enfermeiros, da básica na Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS com ênfase na técnica de testagem rápida da sífilis, HIV e hepatites B e C. Tendo em vista o processo de descentralização dos testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C na Atenção Primária da Saúde (APS) e caracterização de uma epidemia de sífilis no território, e elevadas taxas de outras IST tornou-se necessária a formulação de estratégias de capacitação para os profissionais de saúde. Frente a essa situação, esta estratégia teve como objetivo capacitar os novos enfermeiros admitidos na rede de saúde através da plataforma TELELAB, bem como sensibilizar os enfermeiros que ainda não haviam realizado a capacitação. Com intuito de certificar, apoiar e preparar, de forma contínua, os profissionais de saúde, de nível superior atuantes na APS, bem como ações de acesso ao diagnóstico e quebra de cadeia de transmissão das doenças sexualmente transmissíveis, esta ação favorece à reflexão crítica, não apenas em relação às técnicas laboratoriais, mas também sobre condutas/atendimento à pessoa com IST/Aids e hepatites virais. A partir desta experiência observou-se a melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários SUS, aumento da cobertura da testagem rápida, detecção do diagnóstico e tratamento precoce; diminuição das falhas na execução dos testes.

PALAVRAS CHAVES: Educação continuada. Testagem rápida. Sífilis. HIV. Hepatite.

FAROESTE CABOCLO - ITINERÁRIOS, PERCURSOS E PERCALÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO APOIO AO PROJETO #SÍFILIS NÃO! NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: Capítulo Luziânia

Adriana Fagundes Duarte Rodrigues da Costa, Psicóloga - Especialista em Psicologia Clínica (CRP-04), Especialização em Epidemiologia (UFG), Apoiador do Projeto Sífilis Não – UFRN/ Ministério da Saúde, adriana.costa@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8751607984765876>.

Décio de Castro Alves, Psicólogo - Especialista em Saúde Mental (ENSP/FIOCRUZ) Especialização em Gestão em Saúde (FMABC) Apoiador do Projeto Sífilis Não – UFRN/ Ministério da Saúde, decio.alves@lais.huol.ufrn.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1559794197170629>.

RESUMO

O Presente artigo tem a finalidade de descrever o processo de construção da atividade dos Apoiadores do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção #Sífilis Não! na região conhecida como Ride DF que engloba Brasília/Distrito Federal e os municípios pertencentes a região integrada de desenvolvimento do DF.

Partindo da definição sobre a inclusão do trabalho do Apoiador nas Redes de Atenção, preconizado pelo Projeto #Sífilis Não! e com base no Método Paidéia, na história e justificativa de construção da Ride DF com Região de Desenvolvimento Regional e da elaboração da estratégia do Apoio como dispositivo para o fomento de estratégias de enfrentamento à epidemia da sífilis, descrevemos as atividades desenvolvidas pelos Apoiadores de Brasília/DF e Luziânia/GO desde março de 2018 até novembro de 2020.

Para tanto, estabelecemos dois itinerários que se transformam em dois artigos em função dos territórios descritos (Brasília e Luziânia) e que, ao final retornam para este artigo com os resultados e as conclusões conjuntas.

PALAVRAS CHAVES: Penicilina, Unidade Básica de Saúde, Sífilis, Paidéia, Tratamento.



CONEPS

EM AÇÃO