

### *Promoção em Saúde e Práticas Integrativas*

#### **CONHECENDO E ENFRENTANDO A REALIDADE DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE**

Ilham El Maerrawi 1, Haroldo Fabio Genaro 1, Anna Amélia Schmidt De Camargo 1, Samantha Barros Agria 1, Paula Jayme De Araujo 1, Rosana Rocha Barrio 1, Luciana Lage Lourenço Anselmo 1, Marcia Correa Da Silveira 1, Marta Soares 1, Maria Teresa Da Silva 1, Alyne Corrêa Jarró Ramos 1, Jorge Antonio Vieira 1, Jackline Felipe Rita 1, Kianny Sanches Silva 1, Vivian Maria Ferreira 1, Egle Fernanda Coguín 1, Elenice Cristina De Souza 1, Monica Maria Lima 1, Josely Nascimento Santana Alves 1, Paola Almeida Bueno De Camargo Canas 1, Samira El Maerrawi Tebecherane Haddad 1, Carla Lourenço Gomes 1, Ana Lúcia Barbosa Ramos Passarelli 1, Jaqueline Gomes Scattone 1, Rosângela Bernardes 1

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Vicente - Secretaria Municipal De Saúde De São Vicente

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

Conhecendo e enfrentando a realidade da Sífilis Congênita no município de São Vicente iniciou a descentralização da assistência a gestante com sífilis, porém, manteve o controle da Transmissão Vertical HIV/Sífilis. OBJETIVO: Estabelecer um sistema de monitoramento dos casos para intervenções oportunas, visando a redução da taxa de Transmissão Vertical da Sífilis.

METODOLOGIA: Levantamento e cruzamento dos dados existentes. Criação do GRUPO DE TRABALHO de enfrentamento da transmissão vertical do HIV, Sífilis e HV. Criação de um sistema de monitoramento virtual, pasta compartilhada na internet.

RESULTADOS: Observamos melhoria do tratamento adequado da GS, na captação e tratamento adequado do parceiro, porém houve redução do número de gestantes de RN com pré natal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A integração fortalecida pelo GT trouxe agilidade na comunicação e otimização dos recursos humanos, possibilitou intervenções no pré natal com foco no tempo oportuno para a redução da TV sífilis.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA: O Departamento DST/Aids de São Vicente, tem como objetivos do eixo III - ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS na sua PROGRAMAÇÃO ANUAL DE METAS- PAM. A partir 2013 o Departamento DST iniciou a descentralização da assistência a gestante com sífilis- GS, até então, centralizada no Serviço de assistência especializada- SAE, porém, ainda sendo necessário o controle da Transmissão Vertical –TV HIV/Sífilis pelo Departamento. Entre 2014 e 2015 o monitoramento GS atendidos na rede básica de saúde foi possível por meio de uma sistematização de monitoramento dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita.

#### **OBJETIVOS**

Estabelecer um sistema de monitoramento dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita para intervenções oportunas, visando a redução da taxa de Transmissão Vertical da Sífilis.

#### **METODOLOGIA**

METODOLOGIA: Levantamento e cruzamento dos dados existentes de gestantes no pré natal x informações laboratoriais X Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita notificados x crianças

atendidas no SAE. Elaboração e implantação in loco de ficha de acompanhamento de gestantes com Sífilis no Pré natal. CRIAÇÃO do GRUPO DE TRABALHO-GT de enfrentamento da transmissão vertical do HIV, Sífilis e HV: Departamento DST/Aids/HV, SAE e CTA Vigilância Epidemiológica, Maternidade municipal, , ESF, UBS, Saúde da Mulher, Saúde da criança, CnR, Laboratório terceirizado e Laboratório Municipal, DAB, DIVISA , DAUE, Assistência farmacêutica e NEP. Criação de um sistema de monitoramento virtual- NUVEM-, pasta compartilhada na internet.

#### RESULTADOS

Em decorrência do monitoramento da transmissão vertical do HIV e sífilis pelo Departamento DST/Aids, com a implantação da NUVEM em 2015 e a manutenção dos trabalhos do Grupo de enfrentamento da transmissão vertical do HIV, Sífilis e HV, pudemos, em 2016 observar: Melhoria do tratamento adequado de 36,6% em 2015 para 58,2 em 2016. Melhoria na captação do parceiro de 11,6% em 2015 para 29,9% em 2016 e, de tratamento adequado de 8,3% para 15,8% dos parceiros acessados. Melhoria no número de tratamentos adequados das gestantes de RN SC de 22,2% em 2015 para 25,6% em 2016. Redução do número de gestantes de RN SC com pré natal de 91% em 2015 para 84,1% em 2016. Identificados 82 casos de SC, representando um aumento de 54,8% comparado ao ano de 2015.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A integração fortalecida pelo GT trouxe agilidade na comunicação entre serviços, otimização dos recursos humanos disponíveis, possibilitou intervenções durante pré natal com foco no tempo oportuno para a redução da TV sífilis. Muitos desafios persistem na rotina dos serviços, tais como, adesão ao pré natal do homem, notificação de todos os casos de SG, garantia da rede de referência ao parto, entre outros, porém o mais contundente está em vencer a complexidade dos contextos de vulnerabilidade social aos quais estão expostas grande parte de nossa população e que resultam na dificuldade de acesso ao pré natal, adesão ao tratamento da sífilis, adesão aos meios de prevenção às reinfecções durante gestação, consumo de álcool e outras drogas e gestantes com sífilis em situação de rua.