

**AGENDA DE AÇÕES
ESTRATÉGICAS
PARA REDUÇÃO DA
SÍFILIS
NO BRASIL**



Tiragem: 1ª edição – 2017 – 0 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: <http://www.aids.gov.br>
E-mail: aids@ids.gov.br

Edição:

Assessoria de Comunicação (ASCOM)

Revisão Ortográfica:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico:

Fernanda Dias Almeida Mizael

Organização e Elaboração

Adele Schwartz Benzaken – DIAHV/SVS/MS
Alexsana Sposito Tresse – DIAHV/SVS/MS
Andréa Mônica Brandão Beber – DIAHV/SVS/MS
Fernanda M. Rick – DIAHV/SVS/MS
Filipe de Barros Perini – DIAHV/SVS/MS
Francisca Lidiane Sampaio Freitas – DIAHV/SVS/MS

Colaboração:

Adele Schwartz Benzaken – DIAHV/SVS/MS
Adriana Fortaleza Rocha da Silva – DEGES/SGTES/MS
Alexsana Sposito Tresse – DIAHV/SVS/MS
Ana Flávia Pires – DIAHV/SVS/MS
Ana Luísa Nepomuceno – DIAHV/ SVS/MS
Ana Mônica de Mello – DIAHV/SVS/MS
Andréa Mônica Brandão Beber – DIAHV/SVS/MS
Andresa Nolasco Gomes Peixoto – DIAHV/SVS/MS
Bárbara Ferreira Leite – DEGES/SGTES/MS
Cícero Ayrton Brito Sampaio – DAPES/SAS/MS
Damiana Bernardo de Oliveira Neto – DIAHV/SVS/MS
Daniela Cristina Soares – DIAHV/SVS/MS
Elita Lopes de Araújo Santos – CGSCAM/DAPES/SAS/MS
Esdras Daniel dos Santos Pereira – DIAHV/SVS/MS
Fernanda Borges Magalhães – DIAHV/SVS/MS
Flávia Kelli Alvarenga Finto – DIAHV/ SVS/MS
Francisca Lidiane Sampaio Freitas – DIAHV/SVS/MS
Francisco Norberto Moreira da Silva – CNSH/DAPES/SAS/MS
Georgina da Silva – DAPES/SAS/MS
Gerson Fernando Mendes Pereira – DIAHV/SVS/MS
Gilvane Casimiro – DIAHV/SVS/MS
Gláucio Mosimann Júnior – DIAHV/SVS/MS
Grasiela Damasceno de Araújo – DIAHV/SVS/MS
Ione Maria Fonseca de Melo – DAPES/SAS/MS
Jacirene Gonçalves Lima Franco – DAPES/SAS/MS
Juliana Machado Givisiez – DIAHV/SVS/MS

Juliana Uesono – DIAHV/SVS/MS
Juliano Mattos Rodrigues – DAPES/SAS/MS
Liliana Pittaluga Ribeiro – DIAHV/SVS/MS
Liliane Cristina Rodrigues Augusto – CGSCAM/DAPES/SAS/MS
Lorena Brito Evangelista – DAF/SCTIE/MS
Maira Taques dos Santos Christ – DIAHV/SVS/MS
Márcia Helena Leal – DAB/SAS/MS
Maria de Lourdes Ribeiro – SESAI/MS
Maria Vitória Ramos Gonçalves – DIAHV/SVS/MS
Mariana Bertol Leal – GAB/SAS/MS
Mariana Ramos Rodrigues – DAPES/SAS/MS
Mauro Teixeira de Figueiredo – DIAHV/SVS/MS
Michelle Leite da Silva – CNSH/DAPES/SAS/MS
Musa Denaise de Sousa Moraes de Melo – DAPES/SAS/MS
Pâmela Cristina Gaspar – DIAHV/SVS/MS
Rafaela Mendes Medeiros – DIAHV/SVS/MS
Raimunda Nonata Mesquita Formiga – SESAI/MS
Renata Gomes Soares – DAPES/SAS/MS
Renato Girade Correa – DIAHV/SVS/MS
Rodrigo Sena – DAF/SCTIE/MS
Salete Saionara Barbosa – DIAHV/SVS/MS
Thais Fonseca Veloso de Oliveira – DAPES/SAS/MS
Thaís Góis Faria de M. Santos Lima – DIAHV/SVS/MS
Thereza Lamare Franco Netto – DAPES/SAS/MS

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

Parcerias:

Associação Brasileira de Enfermagem – Aben
Associação Médica Brasileira – AMB
Câmara Brasileira de Diagnóstico Laboratorial – CBDL
Conselho Federal de Farmácia – CFF
Conselho Federal de Enfermagem – Cofen
Conselho Federal de Medicina – CFM
Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass
Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems
Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria – Febrasgo
Fundo das Nações Unidas para a Infância – Unicef
Organização Pan-Americana de Saúde – Opas
Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – SBAC
Sociedade Brasileira de DST – SBDST
Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetria da Infância e Adolescentes – Sogia
Sociedade Brasileira de Infectologia – SBI
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC
Sociedade Brasileira de Medicina Tropical – SBMT
Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – SBPC
Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

34 p. : il.

ISBN

1.

CDU 616.97

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0071

Título para indexação: *Strategic actions agenda for reducing syphilis in Brazil*

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções
Sexualmente Transmissíveis, do HIV / Aids e das Hepatites Virais

**AGENDA DE AÇÕES
ESTRATÉGICAS
PARA REDUÇÃO DA
SÍFILIS
NO BRASIL**

SUMÁRIO

Apresentação.....	7
1. Introdução	11
2. Objetivos.....	13
2.1. Objetivo geral	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3. Eixos de atuação, ações e atividades.....	15
3.1 Educomunicação.....	17
3.1.1 Elaboração e divulgação de materiais informativos e educativos sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância da sífilis.....	17
3.1.2 Divulgação de experiências bem-sucedidas de prevenção da sífilis nos serviços da Atenção Básica.....	20
3.1.3 Integração e inclusão da temática sífilis	20
3.2 Qualificação de informações estratégicas	22

3.2.1 Atualização e divulgação de dados epidemiológicos de sífilis	22
3.2.2 Aprimoramento das informações de vigilância epidemiológica da sífilis	22
3.2.3 Qualificação de dados e indicadores relacionados à sífilis	23
3.3 Fortalecimento da parceria do MS com outros atores	24
3.3.1 Articulação para ampliação da prevenção, diagnóstico, tratamento, notificação e investigação dos casos de sífilis	24
3.3.2 Parcerias com instituições de ensino	24
3.3.3 Articulação intra e intersetorial	25
3.4 Ampliação dos Comitês de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais	25
3.4.1 Fortalecimento da investigação dos casos de transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais	25
3.5 Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde	26
3.5.1 Desenvolvimento de estratégias para integração da rede de assistência à saúde	26
3.6 Resposta rápida à sífilis nas Redes de Atenção à Saúde	27
3.6.1 Vigilância	27
3.6.2 Gestão e governança	28
3.6.3 Cuidado integral	28
3.6.4 Educomunicação	29
Mensagem final	31
Referências	33

LISTA DE ABREVIATURAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Ascom	Assessoria de Comunicação
Astec	Assessoria Técnica
Avasus	Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS
CGSAJ	Coordenação Geral de Saúde dos Adolescentes e Jovens
CGSCAM	Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
CGSM	Coordenação Geral de Saúde das Mulheres
CNC	Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo
CNSH	Coordenação Nacional de Saúde do Homem
DAB	Departamento de Atenção Básica
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica
DAGEP	Departamento de Apoio à Gestão Participativa
DAPES	Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
DEMAS	Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde
DF	Distrito Federal

DIAHV	Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/Aids e das Hepatites Virais
Dsei	Distrito Sanitário Especial Indígena
EAD	Educação a Distância
e-SUS AB	e-SUS Atenção Básica
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEL	Instituto Euvaldo Lodi
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MS	Ministério da Saúde
Nucom	Núcleo de Comunicação
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
Sesai	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SESI	Serviço Social da Indústria
SEST	Serviço Social do Transporte
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde

APRESENTAÇÃO

O aumento crescente do número de casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil representa um desafio para a saúde pública e torna a prevenção desse agravo prioridade do Ministério da Saúde (MS).

A Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil, iniciada em outubro de 2016 e finalizada em outubro de 2017, alinhada com a Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, estabeleceu um rol de prioridades visando à qualificação da atenção à saúde para prevenção, assistência, tratamento e vigilância da sífilis.

As ações e atividades estabelecidas foram produtos da construção coletiva com áreas da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) do MS, além da parceria com Conass, Conasems, associações, sociedades e conselhos de classes afins e demais envolvidos no grupo de trabalho.

Este documento traz a **renovação das ações**, a ampliação do compromisso com novas parcerias e a inclusão de ações conjuntas com a estratégia interministerial de *Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção*, tendo como **objetivo reduzir a sífilis adquirida, a sífilis em gestantes e a sífilis congênita no Brasil**.

A construção coletiva deste plano estratégico envolve efetivamente os gestores (federais, estaduais e municipais), profissionais e estudantes da área de saúde e todos os demais atores, a fim de contribuir para a implementação de ações estratégicas e prioritárias, com foco na redução da transmissão da sífilis no país.

Ministério da Saúde

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual; contudo, pode ser transmitida verticalmente para a criança, nos casos de gestantes sem tratamento ou tratadas inadequadamente, em qualquer fase da gestação.

A sífilis congênita é uma doença que pode ser prevenida. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado das gestantes e parcerias sexuais com sífilis no pré-natal, na Atenção Básica, são determinantes para impactar na redução da morbimortalidade associada à transmissão vertical. Essas ações são contempladas no Sistema Único de Saúde (SUS), que visa assegurar o direito à atenção humanizada no planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e atenção infantil nos serviços de saúde.

Segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis (2017), a elevação da taxa de incidência de sífilis congênita e as taxas de detecção de

sífilis em gestante por mil nascidos vivos aumentaram cerca de três vezes nos últimos cinco anos no Brasil, passando de 2,4 para 6,8 e de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos, respectivamente. A sífilis adquirida teve sua notificação compulsória implantada em 2010; a taxa de detecção aumentou de 2,0 casos por 100 mil habitantes em 2010 para 42,5 casos por 100 mil habitantes em 2016.

Em resposta a esse contexto, em 2016, foi implementada a **Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil**, como resultado de um trabalho coletivo entre as áreas do MS e parceiros externos, com prazo de execução de 15 de outubro de 2016 a 21 de outubro de 2017.

A partir de outubro de 2017, renovam-se as ações estratégicas para os próximos dois anos, por meio da presente **Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil**. Para essa nova agenda, ampliam-se os compromissos entre o MS e parceiros externos, incluindo novos eixos, entre os quais a *Resposta rápida à sífilis nas redes de atenção*¹, fortalecendo as ações para a redução da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita no país. Destaca-se que o monitoramento será realizado semestralmente.

A implementação desta agenda é coordenada pelo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV/SVS/MS), e tem caráter dinâmico, sendo passível de alterações, complementações e atualizações no decorrer do prazo de execução de outubro de 2017 a outubro de 2019.

¹ A resposta rápida à sífilis nas redes de atenção é uma estratégia de indução nacional, de caráter estruturante, que promoverá ações conjuntas, integradas e colaborativas entre as áreas de vigilância e atenção em saúde no território, que serão compartilhadas de forma interfederativa.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

- Reduzir a sífilis adquirida, a sífilis na gestação e a sífilis congênita no Brasil.

2.2 Objetivos específicos

- Ampliar a cobertura do diagnóstico (por meio de teste rápido) e tratamento oportuno e adequado das gestantes e parcerias sexuais no pré-natal, parto ou situações de abortamento;
- Incentivar os profissionais de saúde, em especial as equipes de enfermagem, para administração de penicilina benzatina na Atenção Básica;

- Desenvolver ações de Educomunicação para qualificação de gestores e profissionais na temática da sífilis;
- Qualificar informações epidemiológicas, notificação e investigação, com seguimento clínico-laboratorial e encerramento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita;
- Fortalecer ações conjuntas com gestores federais, estaduais e municipais, profissionais de saúde, comunidade e demais atores envolvidos na prevenção da sífilis;
- Ampliar a implantação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis nos estados, municípios ou regiões de saúde;
- Fortalecer o pré-natal do parceiro;
- Fortalecer as ações de saúde sexual e reprodutiva, especialmente no âmbito da Atenção Básica, respeitando a autonomia e o direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência;
- Constituir resposta integrada e colaborativa à sífilis, que articule os pontos de atenção à saúde em uma relação interfederativa;
- Articular os setores sociais e comunidades, para fortalecer a resposta rápida à sífilis.

3. EIXOS DE ATUAÇÃO, AÇÕES E ATIVIDADES

Em cada eixo de atuação foram elencadas ações e atividades para redução da sífilis no Brasil. Os seis eixos de atuação estão ilustrados na Figura 1.

Cada atividade terá uma área responsável, que fará a coordenação e articulação com as demais áreas e parcerias, quando necessário. Destaca-se que as ações são de reponsabilidade do MS, além das parcerias, que compõem o grupo de trabalho desta agenda.

Figura 1 – Eixos de Atuação para Redução da Sífilis no Brasil



Fonte: DIAHV/SVS/MS, 2017

3.1 Eixo – Educomunicação

3.1.1. Ação – Elaboração e divulgação de materiais informativos e educativos sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância da sífilis.

Atividades:

- Produzir e divulgar materiais informativos para a população geral (temas abordando o pré-natal do parceiro, populações-chave, populações prioritárias, entre outros) – DIAHV/SVS
- Produzir e divulgar materiais informativos para a população indígena – SESAI/SVS
- Elaborar materiais informativos bilíngues voltados para os municípios de fronteira (população geral e profissionais de saúde) – DIAHV/SVS
- Elaborar projeto de parceria com rádios comunitárias e comunicadores, para a elaboração e execução de um plano de comunicação sobre a prevenção de sífilis – DIAHV/SVS
- Divulgar campanhas nas redes sociais, páginas do MS, movimentos sociais, associações/sociedades e conselhos de classe – DIAHV/SVS, Parceiros externos
- Produzir e divulgar materiais informativos voltados a jovens e adolescentes para prevenção da sífilis, em parceria com Jovens Promotores de Saúde e Coletivos Jovens no Brasil (estratégia de educação entre pares) – CGSAJ/DAPES/SAS

- Discutir a relação entre sífilis e populações-chave no mundo do trabalho por meio da retomada da parceria com o sistema S (Sesi-Senai e IEL, CNC, Sest e Senat) – DIAHV/SVS, DAPES/SAS, DAB/SAS
- Divulgar e dar visibilidade ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita – MS, Parcerias externas
- Produzir e divulgar notas informativas/técnicas sobre a eficácia e a confiabilidade dos testes rápidos – DIAHV/SVS
- Produzir e divulgar notas informativas/técnicas sobre a segurança e eficácia da administração da penicilina benzatina – DIAHV/SVS
- Divulgar informações sobre a segurança e a eficácia da penicilina benzatina e a confiabilidade dos testes rápidos nas redes sociais, páginas do MS, movimentos sociais, associações/sociedades e conselhos de classe – DIAHV/SVS, CNSH/CGSM/CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, ASCOM/GM, DAB/SAS, NUCOM/SVS, ASTEC/SAS, SESAI Parcerias externas
- Elaborar flyer/flip-chart/fluxograma de mesa para profissionais de saúde – DIAHV/SVS, CNSH/CGSM/CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, DAB/SAS, NUCOM/SVS, ASTEC/SAS
- Produzir e divulgar materiais informativos e educativos para as populações-chave – DIAHV/SVS
- Divulgar cursos EAD das plataformas Telelab (cursos de diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites virais), UNA-SUS e Avasus para profissionais de saúde brasileiros e dos municípios de fronteira – DIAHV/SVS, CNSH/CGSM/

CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, ASCOM/GM, DAB/SAS, NUCOM/SVS, SESAI, Parcerias externas

- Produzir curso EAD sobre Manejo da Sífilis para profissionais de saúde, especialmente para médicos e enfermeiros da Atenção Básica – DIAHV/SVS, SGTES, DAB/SAS, SESAI
- Ampliar a divulgação e o acesso de profissionais de saúde no Curso EAD Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado – CNSH/CGSM/CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, DIAHV/SVS, ASCOM/GM, DAB/SAS, NUCOM/SVS, Parcerias externas
- Ampliar a divulgação e o acesso de profissionais de saúde no Curso EAD Pai Presente: cuidado e compromisso – CNSH/CGSM/CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, DIAHV/SVS, ASCOM/GM, DAB/SAS, NUCOM/SVS, Parcerias externas
- Produzir mídia para divulgação para implementação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (PCDT-TV) – DIAHV/SVS
- Atualizar e publicar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST) – DIAHV/SVS
- Realizar oficinas de capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de saúde e Guia de Saúde do Homem para agentes comunitários de saúde e agentes indígenas de saúde, abordando o tema nos estados e nos Dsei – CNSH/DAPES/SAS, SESAI

- Ampliar a divulgação e o acesso de profissionais de saúde no Curso EAD Atenção Integral a Saúde do Homem – DIAHV/SVS, ASCOM/GM, DAB/SAS, NUCOM/SVS, Parcerias externas.

3.1.2 Ação – Divulgação de experiências bem-sucedidas de prevenção da sífilis nos serviços da Atenção Básica

Atividade:

- Fazer chamada de relatos de experiências, referente ao cuidado da gestante incluindo, testagem, diagnóstico e adesão ao tratamento da sífilis na Atenção Básica – DAB/SAS, Aben

3.1.3 Ação – Integração e inclusão da temática sífilis

Atividades:

- Nos congressos e principais eventos técnico-científicos – MS, ANS, Aben, Anvisa, AMB, CBDL, CFF, Cofen, CFM, Conass, Conasems, Febrasgo, SBAC, SBDST, SOGIA, SBPC, SBP, Unicef, Opas, SBI, SBMFC, SBMT
- No acolhimento e formação dos médicos do Programa Mais Médicos – SGTES/SVS, DIAHV/SVS, SESAI
- Na formação das residências multiprofissionais e demais residências em saúde – SGTES, DIAHV/SVS, DAB/SAS, CNSH/CGSM/CGSCAM/CGSAJ/DAPES/SAS, Parceiros externos
- No projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetria e Neonatologia – Apice-ON, CGSM/SAS, DIAHV/SVS

- Nas ações de tele-educação dos Núcleos de Telessaúde para capacitação e formação dos profissionais de saúde – DIAHV/SVS, SGTES, Conass, Conasems, SBDST
- Nos encontros regionais e nacionais e na capacitação de gestores municipais e estaduais – Cofen, CFM, CFF, Conass, Conasems
- Nos cursos e encontros nacionais de equipes de saúde e gestores que atuam nos Consultórios na Rua – DIAHV/SVS, DAB/SAS
- Nas Oficinas Regionais de Prevenção Combinada com Jovens – DIAHV/SVS
- Nos espaços do movimento social de homens e mulheres de terreiro para realizar ações voltadas a populações-chave – DIAHV/SVS, DAGEP/SGEP
- Nos seminários macrorregionais referentes ao projeto Apice-ON, por meio dos planos de ação e construção de indicadores de sífilis na assistência ao parto, abortamento e cuidados neonatais – CGSM/CGSCAM/DAPES/SAS
- Nas discussões e pautas da Agenda de Fortalecimento da Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva na Atenção Básica – CGSM/DAPES/SAS, DAB/SAS
- Na oferta de educação a distância para formação de jovens multiplicadores com foco na Prevenção Combinada – DIAHV/SVS
- Na estratégia de qualificação da atenção ao recém-nascido e da criança nas síndromes congênitas associadas à STORCH e Zika – CGSCAM/DAPES/SAS

- Nos cursos de capacitação de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – CGSCAM/DAPES/SAS
- Nas ações com os municípios que compõem a estratégia do Guia de Qualidade de Serviços para Adolescentes na Atenção Básica – CGSAJ/DAPES/SAS
- Nos planos de ação dos municípios habilitados na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação Provisória (PNAISARI) –CGSAJ/DAPES/SAS

3.2 Eixo – Qualificação de informações estratégicas

3.2.1 Ação – Atualização e divulgação de dados epidemiológicos de sífilis

Atividades:

- Atualizar informações do painel de indicadores e dados básicos da Sífilis dos municípios brasileiros – DIAHV/SVS
- Publicar e divulgar o Boletim Epidemiológico de Sífilis – DIAHV/SVS
- Publicar e divulgar o boletim epidemiológico da população indígena utilizando os sistemas da SESAI (HORUS, SIASI), SINAN e SIM – SESAI, SVS

3.2.2 Ação – Aprimoramento das informações de vigilância epidemiológica da sífilis

Atividades:

- Elaborar e implantar a ficha de seguimento da criança exposta à sífilis materna – DIAHV/SVS
- Promover capacitação regional de vigilância epidemiológica em sífilis, por meio de reuniões/videoconferências/cursos – DIAHV/SVS

3.2.3 Ação – Qualificação de dados e indicadores relacionados à sífilis

Atividades:

- Monitorar os indicadores de processo relacionados à sífilis nos municípios do semiárido e Amazônia Legal do Selo Unicef – UNICEF
- Identificar adolescentes com sífilis em cumprimento de medidas socioeducativas, por meio do monitoramento dos dados em saúde da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei – PNAISARI – CGSAJ/DAPES/SAS
- Definir estratégias para a qualificação dos dados de registro de uso dos testes rápidos – DIAHV/SVS, DAB/SAS, DAPES/SAS, SESAI
- Monitorar a realização do pré-natal do parceiro no SIGTAP/E-SUS-AB, e nos DSEI por meio do Hórus, CNSH/DAPES/SAS, SESAI
- Monitorar o registro de procedimento das equipes referente à administração da penicilina benzatina na Atenção Básica,

por meio do e-SUS AB – DAF/SCTIE, DAB/SAS

- Monitorar indicadores da saúde da população negra (parceria com IBGE, DEMAS e DAGEP), incluindo a sífilis como variável importante – DIAHV/SVS

3.3 Eixo – Fortalecimento da parceria do MS com outros atores

3.3.1 Ação – Articulação para ampliação da prevenção, diagnóstico, tratamento, notificação e investigação dos casos de sífilis

Atividades:

- Estabelecer agenda contínua de videoconferências com os estados e DF – DIAHV
- Estabelecer parcerias com as sociedades de diagnóstico laboratorial *in vitro* para aprimoramento do diagnóstico e notificação dos casos de sífilis – DIAHV/SVS, SBPC, SBAC
- Articular junto às ONG de representação nacional para estruturar ações de prevenção da sífilis com foco em mulheres, em especial trabalhadoras do sexo – DIAHV/SVS

3.3.2 Ação – Parcerias com instituições de ensino

Atividades:

- Estabelecer agenda com universidades para interlocução com as ligas estudantis – SBDST

- Incluir a temática sífilis nas ações estudantis do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde – DIAHV/SGTES
- Incluir a temática sífilis na rede de escolas técnicas do SUS – DIAHV/SGTES
- Garantir ações no Programa Saúde na Escola na temática direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/HIV/aids – CGSCAM/DAPES/SAS, DIAHV/SVS

3.3.3 Ação – Articulação intra e intersetorial

Atividades:

- Estabelecer parceria com o MEC para inclusão da temática sífilis nos cursos de pós-graduação – SGTES, DIAHV/SVS
- Incluir nos informes do Bolsa Família a importância das ações de cuidado integral, destacando a realização da consulta de pre-natal, testagem e tratamento da sífilis diagnosticada – DAB/SAS, DIAHV/SVS

3.4 Eixo – Ampliação dos Comitês de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais

3.4.1 Ação – Fortalecimento da investigação dos casos de transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais

Atividades:

- Realizar levantamento dos Comitês que investigam a Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, para definição da agenda de videoconferência com os Estados e

DF – DIAHV/SVS

- Estimular a implantação das ações de investigação de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, ou de outros comitês/grupos existentes – DIAHV/SVS
- Incluir o tema dos Comitês nas pautas de discussão do Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde (GTVS), Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e estimular Estados para a discussão nas Comissão Intergestores Bipartites (CIB) e municípios nas Comissão Intergestores Regional (CIR) – DIAHV/SVS

3.5 Eixo – Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde

3.5.1 Ação – Desenvolvimento de estratégias para integração da rede de assistência à saúde

Atividades:

- Incluir a temática da sífilis e assuntos correlatos nas pautas de discussão da CIT e estimular estados para a discussão nas CIB e municípios nas CIR – DIAHV/SVS, Conass, Conasems, ASTEC/SAS
- Reestruturar a oferta de serviços e o processo de trabalho dos Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para realização de diagnóstico e tratamento da sífilis, e apoio matricial nos serviços de Atenção Básica – DIAHV/SVS, DAB/SAS

- Integrar a assistência à saúde e a vigilância das infecções congênitas associadas às STORCH e Zika – CGSCAM/DAPES/SAS, DIAHV/SVS
- Capacitar profissionais de saúde, presencial e a distância, para o cuidado e estimulação precoce no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças com infecções congênitas associadas às STORCH e Zika – CGSCAM/DAPES/SAS, DIAHV/SVS, SGTES
- Capacitar profissionais de saúde que realizam atendimento aos recém-nascidos com infecções congênitas associadas às STORCH e Zika – CGSCAM/DAPES/SAS, DIAHV/SVS, SGTES
- Produzir e divulgar material informativo para população geral sobre infecções congênitas associadas às STORCH e Zika – CGSCAM/DAPES/SAS, NUCOM/SVS
- Apoiar estados e municípios prioritários para construção de diagnóstico e plano de ação para qualificação da assistência, vigilância e manejo do tratamento da sífilis, com ênfase em saúde da mulher – CGSM – DAPES/SAS, Conass, Conasems

3.6 Eixo – Resposta rápida à sífilis nas Redes de Atenção à Saúde

3.6.1 Ação – Vigilância

Atividades:

- Fortalecer os sistemas de informações estratégicas para vigilância em saúde – Grupo condutor nacional

- Qualificar as informações epidemiológicas, a notificação e a investigação, com seguimento clínico-laboratorial e fechamento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita – Grupo condutor nacional

3.6.2 Ação – Gestão e governança

Atividades:

- Fortalecer a integração e interdependência dos gestores estaduais e municipais participantes do projeto com as instâncias de homologação e deliberação em seu território – Grupo condutor nacional
- Fortalecer as ações intersetoriais no território – Grupo condutor nacional
- Fortalecer a gestão e governança colaborativa para operacionalização de uma resposta rápida à sífilis – Grupo condutor nacional
- Instalar uma sala de situação nacional que contenha informações voltadas para a tomada de decisão e o fortalecimento da gestão e prática profissional, incluindo a geração de conhecimento no campo de resposta rápida à sífilis e o monitoramento do desenvolvimento do projeto – Grupo condutor nacional

3.6.3 Ação – Cuidado integral

Atividades:

- Operacionalizar a linha de cuidado da sífilis adquirida, da criança exposta à sífilis e com sífilis congênita em seus diferentes níveis de complexidade nas redes de atenção, incluindo os pontos de prevenção e de intervenção

direcionados à populações-chave – Grupo condutor nacional

- Aumentar a cobertura de diagnóstico da sífilis – Grupo condutor nacional
- Aumentar a cobertura de tratamento da sífilis – Grupo condutor nacional
- Ampliar e implementar os Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis nos estados, municípios e/ou regiões de saúde, sem sobreposição de agendas com comitês já existentes e atuantes no campo – Grupo condutor nacional

3.6.4 Ação – Educomunicação

Atividades:

- Operacionalizar um ecossistema comunicativo com relações amplas e sólidas entre comunicação e educação – Grupo condutor nacional
- Utilizar mediação tecnológica com foco na educação e comunicação para disseminação de informações voltadas a profissionais, gestores e população geral – Grupo condutor nacional

MENSAGEM FINAL

Serão mais dois anos
Da agenda renovação
Agora é pra toda **Sífilis**
Congênita e na gestação
Somada à adquirida
Da geral população.

Dessa vez continuam
Os seis eixos de atuação
Com algumas mudanças
Na Educomunicação
Que vem para fortalecer
As Redes de Atenção.

E a Resposta Rápida
Tem sua configuração
O mais novo eixo
Dessa articulação
Que amplia parceria
Nos territórios em ação.

Permanece o compromisso
Pra ampliar a Prevenção
Diagnóstico e Tratamento
Vigilância e Notificação
Ainda tem o Seguimento
E tudo é Recomendação!

(Francisca Lidiane Sampaio Freitas)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília. 2017. Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Penicilina benzatina para prevenção da Sífilis Congênita durante a gravidez**. Relatório de Recomendação nº 150, janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/relatorio_penicilina_sifilis_congenita_secretaria_38035.pdf>. Acesso em: 1 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV / Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pcdt>>. Acesso em: 1 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV / Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pcdt>>. Acesso em: 1 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV / Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo de Investigação de Transmissão Vertical**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/biblioteca>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV / Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

