

Resultados de serología para casos de sífilis en campaña de municipio en el norte de Brasil

Resultados de sorologia para casos de sífilis em campanha de município no norte do Brasil

Serology results for syphilis cases in campaigning in a Municipality in Northern Brazil

Eunice Costa da Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Prefeitura Municipal de Belém, Belém, Pará, Brasil

Miracy Rebêlo Tupinambá

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Prefeitura Municipal de Belém, Belém, Pará, Brasil

Felipe Alves Safh Domingues da Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Prefeitura Municipal de Belém, Belém, Pará, Brasil

Josie Rodrigues Vieira

Prefeitura Municipal de Belém, Belém, Pará, Brasil

Sâmia Cristine Rabelo Borges

Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua, Ananindeua, Pará, Brasil

Liliane Silva do Nascimento

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

RESUMEN

La Organización Mundial de Salud calcula que haya aproximadamente 12 millones de nuevos casos de sífilis por año en todo el mundo. El objetivo de este trabajo fue de evaluar los resultados de campaña de busca activa de casos de sífilis en el Municipio de Belém, Estado de Pará, Brasil, llamada "Belém no controle da sífilis" (Belém en el control de la sífilis). Esta campaña fue dirigida a la población en edad fértil, con edad superior a 15 años. Se seleccionaron 12 Unidades Municipales de Salud, con base en el público-meta y en los casos positivos de los Distritos de Salud de Belém. En el período de 24 de octubre de 2013 a 30 de octubre de 2013, se recolectaron serologías y se realizaron 630 pruebas del tipo Test Rápido Rapid Check Sífilis. Los resultados de la campaña mostraron que los casos positivos de la serología para sífilis en la población muestreada fue de 6%, correspondiendo a 40 casos con diagnóstico positivo. La franja etaria de mayor prevalencia fue la de 21 a 40 años en el sexo femenino y de 31 a 50 años en el sexo masculino. La campaña demostró eficacia en el diagnóstico para sífilis, fortaleciendo los preceptos de la promoción de salud y la prevención de agravamientos que inciden en la mortalidad materna y fetal. Se recomienda que los servicios de salud participen activamente de las campañas de diagnóstico ofrecidas por las redes de salud, y que pongan a disposición de los usuarios, continuamente, las pruebas rápidas y el tratamiento para los casos positivos.

Palabras clave: Sífilis; Salud Pública; Monitoreo Epidemiológico.

INTRODUCCIÓN

Con el uso de las penicilinas, el número de casos de sífilis se redujo drásticamente en Brasil. Sin embargo, se ha observado recientemente el retorno y el aumento de casos, hecho preocupante para la salud pública y los sistemas de vigilancia en salud^{1,2}.

Según la Organización Mundial de Salud, ocurren en el mundo aproximadamente 12 millones de nuevos casos de sífilis por año y, en los países en desarrollo, cerca de 10 a 12% de las embarazadas tienen la enfermedad¹.

El Estado de Pará responde por 2% de los casos de la llamada transmisión vertical de la sífilis en Brasil³.

En el Boletín Epidemiológico de la Sífilis, documento oficial del Ministerio de Salud (MS) editado por el Departamento de ITS, Sida y Hepatitis Virales, se notificaron en el Sistema de Información de Agravamientos de Notificación 57.700 casos de sífilis en gestantes en Brasil entre los años 2005 y 2012, con mayor prevalencia en las Regiones Sudeste y Nordeste; la Región Norte respondió por 1.458 (10,2%). En el Estado de Pará, de los 145 municipios, tan sólo en 28 no hubo registro de la enfermedad⁴.

Sobre el riesgo de contagio, se presupone que, en cada relación sexual desprotegida con compañero infectado, el riesgo de contagio puede llegar a 30%, aumentando en el caso de que haya presencia de heridas o inflamaciones en la vagina, en el pene o el ano^{1,5,6}.

Correspondencia / Correspondência / Correspondence:

Liliane Silva do Nascimento
Universidade Federal do Pará, campus III
Av. Augusto Corrêa, s/n. Bairro: Guamá
CEP: 66075-110 Belém-Pará-Brasil
Tel.: +55 (91) 3201-7494
E-mail: lilianenascimento2001@gmail.com

Durante el prenatal, el MS adopta como protocolo la realización de la prueba de la sífilis en las primeras etapas de embarazo^{1,2,3}. Acciones intersectoriales realizan campañas para la erradicación de la sífilis general y congénita y la mejoría de los indicadores nacionales. No obstante los esfuerzos y el bajo costo de las pruebas y del tratamiento del agravamiento, todavía hay notificaciones y casos de sífilis congénita descubiertos durante el embarazo y, en algunas circunstancias, al momento del parto^{4,7}.

Acciones de promoción de la salud, enfrentamiento y políticas nacionales han sido creadas e incentivadas con la finalidad de aumentar el debate sobre el tema, movilizándolo gobierno y sociedad para el combate y la prevención a la enfermedad. En 2013, el MS realizó una campaña de combate a la sífilis, con estrategia de acciones en los municipios. Como resultado, la oferta de pruebas rápidas para la enfermedad pasó de 31,5 mil, en 2011, para 1,7 millón en 2013.

Se comprende un caso de sífilis como un evento centinela y un indicador de efectividad y asistencia médica, bien como de la calidad y de los servicios de salud, o sea, la presencia de casos positivos indica un hiato en la asistencia prenatal y un alerta a gestores y profesionales de la salud y afines^{8,9,10}.

Por tratarse de una enfermedad multifacética, con graves implicaciones para los individuos afectados, el objetivo de este trabajo fue el de evaluar los resultados de la campaña de busca activa de casos de sífilis en el Municipio de Belém, Estado de Pará, Brasil, intitulada "Belém en el control de la sífilis".

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de resultados de campaña de busca activa de casos de sífilis en el Municipio de Belém, intitulada "Belém en el control de la sífilis", abarcando a hombres y mujeres (no embarazadas) en edad fértil y con edad superior a los 15 años. Se excluyeron las gestantes, una vez que la prueba se hace en el prenatal de todas las mujeres grávidas, en el Sistema Único de Salud (SUS).

Belém es la 11ª ciudad más populosa de Brasil y la segunda de la Región Norte, con una población de 1.425.922 habitantes. La capital paraense tiene, oficialmente, 71 barrios, distribuidos en ocho Distritos Administrativos que funcionan como Unidades de Planificación Territorial, de los cuales dos están localizados en las islas del Outeiro y del Mosqueiro, distantes cerca de 30 y 70 km de la capital, respectivamente.

Se considera el término "campaña" como un instrumento "de políticas públicas de salud para esclarecer, motivar o conseguir el apoyo de la población y/o de los profesionales de salud, en acciones relevantes para la salud pública"⁸.

Fueron seleccionadas 12 Unidades Municipales de Salud, con base en el público blanco y en los casos positivos de los Distritos de Salud de Belém. En el período de 24 de octubre de 2013 a 30 de octubre de

2013, se recolectaron serologías y se realizaron 630 pruebas de tipo Prueba Rápida Rapid Check Sífilis.

Las Unidades Municipales de Salud fueron estratégicamente seleccionadas con base en el criterio de acceso, mayor flujo de personas e histórico anterior de mayor número de casos positivos en el último año de los Distritos de Salud de Belém. La muestra se delimitó con la libre demanda poblacional de cada unidad en el período fijado para la campaña. Los exámenes fueron realizados por profesionales aptos y entrenados, en sala específica, en las unidades destinadas para las pruebas.

Dos semanas antes de la campaña en las unidades de salud, acciones estratégicas de motivación y compromiso con los gerentes de las unidades y campañas en medios televisivos y radiofónicos para la población fueron realizadas por la Secretaría de Salud Municipal, con la intención de sensibilizar a la población y a los profesionales de salud.

Se realizaron 630 exámenes durante la campaña por profesionales habilitados para el examen. Se usó la Prueba Rápida Rapid Check Sífilis, respetando la Resolución n° 3.242, de 30 de diciembre de 2011 y sus rectificaciones. Todos los resultados positivos de usuarios del SUS fueron acogidos, conforme protocolo para examen de laboratorio de VDRL para confirmación. En caso positivo, fueron encaminados para tratamiento individual y del (de la)(s) compañero(a)(s) en la red pública de salud, bien como se procedió a completar la ficha de notificación en el sistema vigente.

Durante la espera para realizar la prueba, también se realizaron eventos de promoción de la salud: ruedas de charlas, dinámicas con álbum serial, distribución de preservativos masculinos y femeninos y de material informativo del Municipio por el equipo de salud de las unidades municipales de salud. La investigación siguió los criterios de ética e investigación con seres humanos, y el parecer n° 405.254, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Pará el 24 de setiembre de 2013.

RESULTADOS

Los resultados positivos de la población del muestreo fue de 6,35% (Tabla 1), habiendo sido diagnosticados 40 casos positivamente, entre las 630 pruebas realizadas. Eso representó un leve aumento en relación a la prevalencia observada en el país, que varía entre 1,5 y 5,0%, con niveles más elevados en grupos de mayor riesgo, de bajo nivel socioeconómico y acceso más complejo a la educación y a los servicios de salud⁵.

En evaluación numérica, el distrito con mayor número de casos fue el Distrito Administrativo de Entroncamento, con 12 casos positivos (Tabla 1). La franja etaria de mayor prevalencia fue la de 21 a 40 años en el sexo femenino y de 31 a 50 años en el sexo masculino, identificando fase de vida reproductiva y consecuente riesgo de contaminación, propagación de la enfermedad y transmisión vertical (Figura 1). Los resultados demostraron que, para cada dos casos

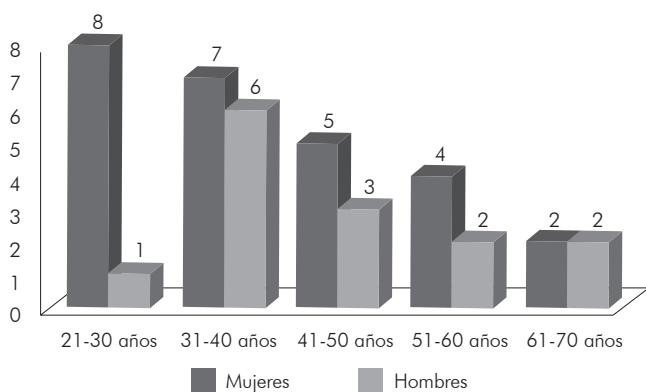
positivos de mujeres, hay un caso positivo de hombres, revelando una proporción aparente de 2:1 casos (Figura 1).

Tabla 1 – Distribución, por distrito, de las pruebas rápidas para diagnóstico de sífilis y resultados positivos durante campaña en Belém, Estado de Pará, Brasil, 2013

Distrito	Exámenes realizados	Casos positivos	Positividade (%)
DAICO	50	6	12
DAOUT	70	3	4,3
DABEN	160	10	6,25
DAGUA	75	6	8
DASAC	125	3	2,4
DAENT	100	12	12
DAMOS	50	–	–
Total	630	40	6,35

Fuente: Datos de Campaña de la Secretaría Municipal de Salud de Belém, Estado de Pará, Brasil, 2013.

DAICO: Distrito Administrativo de Icoaraci; DAOUT: Distrito Administrativo de Outeiro; DABEN: Distrito Administrativo do Bengui; DAGUA: Distrito Administrativo do Guamá; DASAC: Distrito Administrativo da Sacramento; DAENT: Distrito Administrativo do Entroncamento; DAMOS: Distrito Administrativo de Mosqueiro. Señal convencional utilizada: – Dato numérico igual a cero no resultante de redondeo.



Fuente: Datos de Campaña de la Secretaría Municipal de Salud de Belém, Estado de Pará, Brasil, 2013.

Figura 1 – Distribución, por sexo, de los casos positivos de las pruebas rápidas de diagnóstico para sífilis por sexo durante campaña en Belém, Estado de Pará, Brasil, 2013

DISCUSIÓN

La campaña fue bien recibida por el equipo de salud y por la población en las unidades, hecho que señala la necesidad de incluir acciones de diagnóstico y tratamiento prioritariamente en la atención básica, como forma de enfrentamiento de la enfermedad,

para reducción de la prevalencia de la sífilis y de su transmisión vertical.

La realización de estas acciones integradas y de apoyo de la red municipal favorece la visibilidad social de la enfermedad para la población y los profesionales, pudiendo, con eso, reducir la morbilidad y la mortalidad perinatal¹¹.

Las campañas de rastreo de enfermedades transmisibles son importantes para la protección a la vida, además de constituirse en instrumentos eficaces en la producción de cambios en las condiciones de salud individual y colectiva. La planificación estratégica, con participación de representantes de todos los sectores de profesionales involucrados en la campaña, fue decisiva para la adhesión de la población y el compromiso de los profesionales.

Se destaca que acciones con énfasis en educación para la salud durante el prenatal posibilitan el diagnóstico de nuevos casos de sífilis. De esta forma, fortalecer la asistencia al prenatal y la capacitación profesional pueden contribuir a disminuir la prevalencia de esta enfermedad^{1,8}.

La positividad de 6,35% representa un leve aumento en relación a la prevalencia observada en el país, que varía entre 1,5 y 5,0%, con niveles más elevados en grupos de mayor riesgo, de bajo nivel socioeconómico y acceso más complejo a la educación y a los servicios de salud⁵.

En el distrito administrativo con más número de casos, se destaca un perfil de vulnerabilidad y de vacíos asistenciales en la atención básica, hecho que puede estar relacionado al mayor número de casos, pero que precisa ser evaluado por otros estudios de causas. Se considera que el número de casos positivos podría ser aún mayor si hubiera más profesionales aptos para la realización de las pruebas en las unidades de salud y la oferta regular de la prueba en la red de salud municipal.

Sobre la edad, la franja etaria reproductiva tuvo más representatividad, con destaque para el sexo femenino, identificando la fase de vida reproductiva y consecuente riesgo de contaminación, propagación de la enfermedad y transmisión vertical, además de señalar el aumento del riesgo para la mortalidad materna. De ese modo, son importantes las acciones en el diagnóstico y la prevención de la enfermedad para este grupo poblacional⁹.

Los resultados demostraron que, para cada dos casos positivos de mujeres, hay un caso positivo de hombre, revelando una proporción aparente de 2:1 casos. Con todo, la mayor prevalencia de casos positivos puede explicarse por el estándar de usuarios de servicios de salud. Las mujeres se cuidan más y buscan más las unidades de salud. Se observó en los resultados esa característica del Municipio; por lo tanto, solamente con los datos recolectados no se puede afirmar que la prevalencia es mayor en las mujeres. Son necesarios estudios más profundos para el análisis de esta proporcionalidad.

CONCLUSIÓN

La adhesión profesional y de la población desencadenada por la planificación y la divulgación mediática resultó en el suceso de la campaña dentro de la red de salud, ya que movió y motivó el enfrentamiento de agravamiento relevante para la salud pública.

Los resultados de la campaña de busca activa de casos de sífilis demostraron eficacia en el diagnóstico, fortaleciendo los preceptos de la promoción de salud y de la prevención de agravamientos que inciden en la mortalidad materna y fetal. Así, se recomienda que las Unidades de Salud participen activamente de las campañas de diagnóstico ofrecidas por las redes de salud, y que pongan a disposición de los usuarios continuamente la prueba rápida y el tratamiento para los casos positivos. Señalaron también, la necesidad de ampliar el número de profesionales de salud

capacitados para realizar la prueba rápida de sífilis en el Municipio.

Es justificable el incremento de estrategias y acciones de busca activa de casos y el cumplimiento de los protocolos de prenatal. Además, los profesionales y gestores de salud pública deben estar conscientes de que la sífilis tiene tratamiento eficaz y barato en relación a los daños a la mujer y al bebé. O sea, su enfrentamiento reduce significativamente los casos de sífilis congénita, disminuyendo, consecuentemente, la mortalidad infantil.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los profesionales de la Secretaría Municipal de Salud de Belém que trabajaron directa e indirectamente en la campaña.

APOYO FINANCIERO

Secretaría Municipal de Salud de Belém.



Resultados de sorologia para casos de sífilis em campanha de município no norte do Brasil

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde calcula que ocorram aproximadamente 12 milhões de novos casos de sífilis por ano em todo o mundo. O objetivo deste trabalho foi avaliar resultados de campanha de busca ativa de casos de sífilis no Município de Belém, Estado do Pará, Brasil, intitulada "Belém no controle da sífilis". Esta campanha foi direcionada à população em idade fértil, acima de 15 anos. Foram selecionadas 12 Unidades Municipais de Saúde, com base no público-alvo e nos casos positivos dos Distritos de Saúde de Belém. No período de 24 de outubro de 2013 a 30 de outubro de 2013, foram coletadas sorologias e realizados 630 testes do tipo Teste Rápido Rapid Check Sífilis. Os resultados da campanha mostraram que a positividade da sorologia para sífilis na população amostrada foi de 6%, correspondendo a 40 casos com diagnóstico positivo. A faixa etária de maior prevalência foi a de 21 a 40 anos no sexo feminino e de 31 a 50 anos no sexo masculino. A campanha demonstrou eficácia no diagnóstico para sífilis, fortalecendo os preceitos da promoção de saúde e da prevenção de agravos que incidem na mortalidade materna e fetal. Recomenda-se que os serviços de saúde participem ativamente das campanhas de diagnóstico ofertadas pelas redes de saúde, e que disponibilizem continuamente aos usuários a testagem rápida e o tratamento para os casos positivos.

Palavras-chave: Sífilis; Saúde Pública; Monitoramento Epidemiológico.

Serology results for syphilis cases in campaigning in a Municipality in Northern Brazil

ABSTRACT

The World Health Organization estimates that approximately 12 million new cases of syphilis occur per year in the world. The aim of this study was to evaluate results in a campaign of active search of syphilis cases in the City of Belém, Pará State, Brazil, entitled "Belém no controle da sífilis" (Belém in syphilis control). This campaign was aimed at the population of reproductive age, above 15 years old. Twelve Municipal Health Centers were selected based on the target audience and positive cases of Belém Health Districts. From October 24, 2013 to October 30, 2013, samples for serology were collected and 630 tests were conducted by Rapid Check Syphilis. The results of the campaign showed that the positive serology for syphilis in the sampled population was 6%, corresponding to 40 cases with positive diagnosis. The most prevalent age group was 21-40 years old in females and 31-50 years old in males. The campaign demonstrated efficacy in syphilis diagnosis, improving the principles of health promotion and disease prevention that focus on maternal and fetal mortality. It is recommended that health services participate actively in the diagnostic campaigns offered by health networks, and continually make available the rapid testing to users and treatment for positive cases.

Keywords: Syphilis; Public Health; Epidemiological Monitoring.



REFERENCIAS

- 1 Schetini J, Ferreira DC, Passos MRL, Salles EB, Santos DDG, Rapozo DCM. Estudo da prevalência de sífilis congênita em um hospital da rede SUS de Niterói- RJ. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2005;17(1):18-23.
- 2 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Projeto de eliminação da sífilis congênita. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- 3 Contaminação cresce no Pará. J Amaz [Internet]. 2012 mai 16 [citado 2015 jan 5]. Disponível em: <http://www.orm.com.br/amazoniajornal/interna/default.asp?modulo=222&codigo=590938>.
- 4 World Health Organization. Department of Reproductive Health and Research. Action for the global elimination of congenital syphilis: rationale and strategy. Geneva: WHO; 2005.
- 5 Guinsburg R, Santos AMN. Critérios diagnósticos e tratamento da sífilis congênita. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2010. (Documento científico).
- 6 Campos ALA, Araújo MAL, Melo SP, Gonçalves MLC. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Cad Saude Publica. 2010 set;26(9):1747-55.
- 7 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para o controle da sífilis congênita. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Série manuais; 62).
- 8 Saraceni V, Leal MC, Hartz ZMA. Avaliação de campanhas de saúde com ênfase na sífilis congênita: uma revisão sistemática. Rev Bras Saude Matern Infant. 2005 jul-set;5(3): 263-73.
- 9 Saraceni V, Guimarães MHFS, Theme Filha MM, Leal MC. Mortalidade perinatal por sífilis congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. Cad Saude Publica. 2005 jul-ago;21(4):1244-50.
- 10 Conway JH. Recognizing and reducing the global burden of congenital syphilis: the time is now. Sex Transm Dis. 2007 Jul;34(7 Suppl):S2-4.
- 11 Saraceni V, Leal MC. Avaliação da efetividade das campanhas para eliminação da sífilis congênita na redução da morbi-mortalidade perinatal. Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. Cad Saude Publica. 2003 set-out;19(5):1341-9.

Recibido en / Recebido em / Received: 4/3/2015
Aceptado en / Aceito em / Accepted: 18/1/2016

Se refiere al doi: 10.5123/S2176-62232016000100005, publicado originalmente en portugués.

Traducido por: Lota Moncada

Cómo citar este artículo / How to cite this article:

Silva EC, Tupinambá MR, Silva FASD, Vieira JR, Borges SCR, Nascimento LS. Resultados de serología para casos de sífilis en campaña de municipio en el norte de Brasil. Rev Pan-Amaz Saude. 2016 enero-marzo;7(1):1-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232016000100005>