

Avaliação do efeito do teste de diagnóstico rápido para Sífilis Congênita em duas regiões do estado do Rio de Janeiro: análise de séries temporais interrompidas

EIXO 2: IMPLEMENTAÇÃO DE TECNOLOGIAS E DIRETRIZES CLÍNICAS EM SAÚDE

Autores: Catia Cristina Martins de Oliveira; Carmen Romero; Rodolfo Castro; Rita de Cássia Albuquerque; Claudio Rodrigues

Introdução: A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo. A transmissão pode ocorrer via contato sexual, transfusão de sangue ou transmissão vertical de mãe para filho, sendo este último modo o de maior impacto para a saúde pública. Para contribuir com a redução da incidência e da mortalidade infantil por sífilis congênita (SC) testes de diagnóstico rápido foram introduzidos no Brasil em 2012 com implantação gradual em plataforma no pré-natal. No entanto, as pesquisas desenvolvidas no país sobre essa tecnologia tiveram foco, principalmente, na cobertura e implementação. Diante do quadro epidemiológico no Estado do Rio de Janeiro (RJ), com as maiores taxas de incidência e mortalidade infantil por SC no país em 2022, o objetivo desse estudo foi avaliar o impacto do teste de diagnóstico rápido no indicador de morbidade visando melhorar a sua expansão e sustentabilidade no SUS.

Métodos: Desenho quase-experimental, com o uso de série temporal interrompida (ITS), foi utilizado para avaliar o impacto do teste de diagnóstico rápido na taxa de incidência por sífilis congênita em menores de 1 ano. Foram elegíveis para análise o Estado do Rio de Janeiro e duas regiões consideradas prioritárias pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da doença: Metropolitanas I e II. Utilizou-se como fonte de dados o SINAN – Sistema Nacional de Agravos de Notificação, sendo o período de análise de 2007 a 2022, considerando o ano de 2012 como de implementação da tecnologia. A análise de ITS pressupõe segmentar, algébrica e graficamente, a série temporal onde dois parâmetros definem cada segmento da série: nível (valor inicial da série em cada segmento que mostra o impacto imediato da intervenção) e tendência (mudança percentual dos valores ao longo do período compreendido pelo segmento – impacto tardio).

Resultados: O modelo de regressão segmentada revelou que após implementação da tecnologia não houve queda significativa na média mensal de casos por 1.000 nascidos vivos em todo o Estado do Rio de Janeiro. A análise regional mostrou aumento do nível na Metropolitana I, ou seja, não houve impacto imediato no indicador de desfecho (β_2 : 0,0842 - IC95%:-0,1343843; 0,3027865), porém em relação a tendência observa-se uma pequena redução da taxa de incidência em menores de 1 ano, mas não estatisticamente significativa (β_3 : -0,0038 - IC95%:-0,0101553; 0,0025103). Os valores obtidos na Metropolitana II para o nível (β_2 : 0.3587 - IC95%: -0.208722; 0.9261546) e a tendência (β_3 : 0.0180 - IC 95%: 0.0010199;0.035068) mostram que não houve mudança imediata ou tardia com a introdução do teste de diagnóstico rápido nessa região.

Discussão e conclusões: O uso de ITS fornece evidências sobre o efeito da intervenção introduzida como parte das ações prioritárias para enfrentamento da SC no Brasil. Nossos resultados sugerem que a implantação do teste de diagnóstico rápido teve pouco impacto - imediato e tardio na taxa de incidência da sífilis congênita em menores de 1 ano, a partir de 2012, nas regiões prioritárias para a doença no Estado do RJ. Estudos qualitativos adicionais são necessários para compreender melhor questões subjacentes ao uso do teste rápido nos municípios dessas regiões.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Teste de Diagnóstico Rápido; Avaliação de Tecnologia em Saúde