

SAÚDE



AUDITORIA OPERACIONAL SOBRE O CONTROLE DA SÍFILIS NO BRASIL

A auditoria foi realizada para avaliar a atuação do Governo Federal no controle da sífilis no Brasil, dado o aumento nos casos da doença a partir de 2010. A eliminação da infecção é considerada prioridade por organismos nacionais e internacionais há anos, no entanto, as diversas estratégias e esforços dispendidos não foram suficientes para conter o avanço do agravo, que apresentou grande incremento em suas taxas de incidência, a ponto de caracterizar uma epidemia.

Objetivo da auditoria

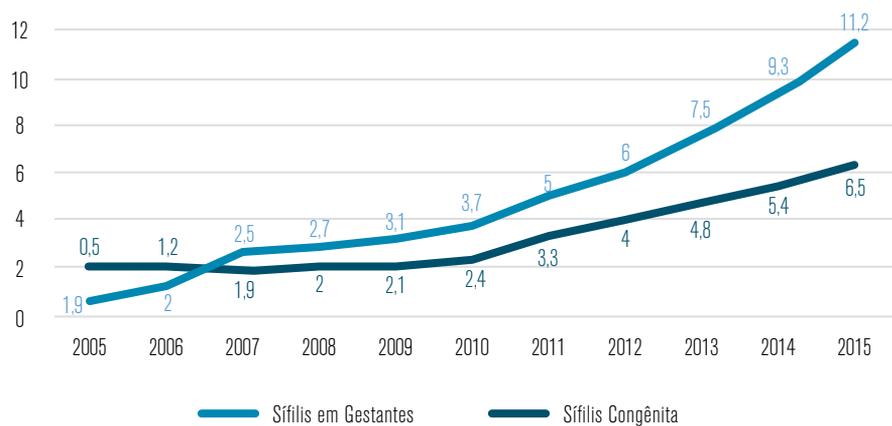
O trabalho buscou identificar e avaliar as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para controlar a incidência da sífilis no País, em razão do recrudescimento da doença; a adequação do diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes na atenção básica à saúde; e as causas e propostas de solução para o desabastecimento nacional da penicilina.

Principais achados

Foi constatada a carência de monitoramento, por meio de indicadores desagregados por entes federados, sobre o desempenho dos serviços de saúde no controle da sífilis, impossibilitando o planejamento de soluções estratégicas e seletivas, a fim de reduzir as disparidades na execução da política no país.

A auditoria apontou baixa efetividade das estratégias para evitar a transmissão sexual da sífilis na população (prevenção primária). Não foram identificadas parcerias intersetoriais ou diversificações de medidas para direcionamento de campanhas a diferentes públicos – p.e. adolescentes, profissionais do sexo, população sem acesso à internet, etc. –, no intuito de potencializar a absorção das informações na população e aumentar o impacto das medidas de prevenção.

Gráfico: Evolução da taxa de detecção da sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil, de 2005 a 2015 (número de casos por mil nascidos vivos)



Foi verificado aumento significativo na taxa de incidência da doença em gestantes, que passou de 0,5 casos por mil nascidos vivos em 2005, para 11,2 em 2015. Em relação a sífilis congênita, foi estabelecida meta de redução da taxa de incidência para menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos até 2015, no entanto, a taxa atingiu 6,5 naquele ano.

Entre os fatores que colaboraram para a dificuldade de conter a doença em gestantes, pode-se citar: resistência dos profissionais de saúde em realizar testagem rápida de sífilis na gestante e administrar penicilina na atenção básica e não tratamento dos parceiros com sífilis.

Além disso, as gestantes são diagnosticadas tardiamente – mais de 30% no terceiro trimestre de gravidez –, o que dificulta tratamento adequado e resulta na transmissão da sífilis para a criança.

A fiscalização constatou, ainda, situação de desabastecimento da penicilina no mercado nacional, desde 2014, por dificuldades em adquirir matéria-prima necessária para sua produção. Esse é considerado o único medicamento seguro e eficaz no tratamento da gestante com sífilis, pois atravessa a barreira placentária e previne a doença congênita.

Recomendações

Diante dos achados identificados, o TCU recomendou ao Ministério da Saúde:

- Instituir sistemática de avaliação dos serviços de saúde de diagnóstico e tratamento da sífilis nos municípios, a fim de aperfeiçoar a política;
- Avaliar os motivos que prejudicam a efetividade das medidas de prevenção primária da sífilis adquirida e desenvolver novas e diversificadas campanhas/estratégias de prevenção;
- Fortalecer as medidas de captação e tratamento dos parceiros das gestantes com sífilis;
- Promover estratégias de conscientização aos profissionais de saúde sobre a desmistificação da reação anafilática da penicilina;
- Identificar as principais causas do diagnóstico tardio e tratamento inadequado das gestantes com sífilis e elaborar estratégia de ação;
- Regularizar o abastecimento nacional de penicilina, inclusive pelo incentivo a que laboratórios públicos produzam o medicamento.

Benefícios esperados

A partir da implementação das recomendações propostas, espera-se incremento da eficiência e eficácia das políticas e programas relacionados à prevenção e tratamento da sífilis no Brasil, com a consequente redução no número de casos da doença.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 2.019/2017 - TCU - Plenário

Data da sessão: 13/09/2017

Relator: Ministro Bruno Dantas

TC: 030.300/2016-9

Unidade Técnica Responsável: SecexSaúde