

## AVALIAÇÃO DA TESTAGEM PARA HIV E SÍFILIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PELOTAS – RS

ISABELLA CATAFESTA TIMM<sup>1</sup>; AMANDA GRADASCHI CORRÊA<sup>2</sup>; GIANNA  
TRUYTS BISCARDI<sup>2</sup>; JUBER MATEUS ELLWANGER<sup>2</sup>; MARINA MELO CABRAL<sup>2</sup>;  
BÁRBARA HEATHER LUTZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas - e-mail: isabellactimm@gmail.com*

<sup>2</sup>*Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas - e-mail: amanda\_gcorrea@hotmail.com; giannatbiscardi@gmail.com; maricabral03@hotmail.com; juberellwanger@hotmail.com*

<sup>3</sup>*Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas – e-mail: bhlutz@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Configurando-se como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é um nível de assistência propício para atuação no rastreamento e diagnóstico precoce de doenças, aplicando a prevenção secundária na forma integral do cuidado, de forma a impactar beneficamente na redução dos danos de determinadas patologias. Tratando-se de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), estratégias de diagnóstico precoce em fase assintomática tem importância ainda maior, uma vez que não identifica-se somente o indivíduo testado, mas a rede de contactantes com risco de transmissão, possibilitando intervenção nos desfechos em saúde a nível populacional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) implementou os testes rápidos - métodos diagnósticos práticos e de fácil execução, com leitura do resultado em no máximo 30 minutos - para detecção da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e triagem de sífilis na atenção primária à saúde (APS) ao conjunto de estratégias que tem como objetivo a qualificação e a ampliação do acesso da população brasileira a esses diagnósticos. Esse plano visa o tratamento adequado de forma precoce, com impacto consequente na redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017)

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica causada pelo agente *Treponema pallidum*, potencialmente curável. Mesmo com a maioria dos acometidos sendo assintomáticos, quando não tratada, pode evoluir para estágios de maior gravidade, tornando-se multissistêmica, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular; assim, ratifica-se a importância do seu diagnóstico precoce e rastreamento oportuno. Também corrobora para essa prática o fato de, além da transmissão sexual, ocorrer a transmissão vertical para o feto durante a gestação, com taxas de até 80% de transmissão intraútero. Nessa forma, há potencial de consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Já o HIV não se enquadra como IST potencialmente curável com o tratamento, mas este é capaz de tornar a carga viral indetectável e reduzir complicações decorrentes da imunossupressão, aumentando a sobrevida e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Esse fato justifica as estratégias de diagnóstico precoce e confirma a importância do rastreio para evitar a progressão da doença para a fase caracterizada por infecções oportunistas - tuberculose, neurotoxoplasmosse, neurocriptococose - e algumas neoplasias - linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi – o que define a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Com essas considerações sobre a importância do diagnóstico precoce de sífilis e HIV e com a facilidade da realização dos testes rápidos, esse estudo tem como objetivo avaliar a abrangência do rastreamento para essas ISTs na Unidade Básica de Saúde (UBS) Areal Leste, do município de Pelotas, com base no objetivo do MS de ampliar o acesso da população brasileira a esses diagnósticos. Dessa maneira, a análise proposta auxilia na identificação da necessidade de novas metodologias de cuidado e de gestão para atingir as metas nesse cenário, destacando a relevância do comprometimento da APS e de toda a sociedade para a qualidade em saúde.

## 2. METODOLOGIA

Um estudo de delineamento transversal foi realizado com base em dados secundários dos registros referentes aos testes rápidos (TR) para HIV e sífilis realizados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Areal Leste entre os dias 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2019. O desfecho a ser analisado é a abrangência da testagem para essas ISTs nessa unidade da rede de serviços do SUS, como forma de avaliar a amplitude do rastreamento e o diagnóstico precoce dessas patologias. A coleta de dados foi procedida de forma a preservar a confidencialidade das informações, de modo que não houvesse identificação dos usuários do serviço.

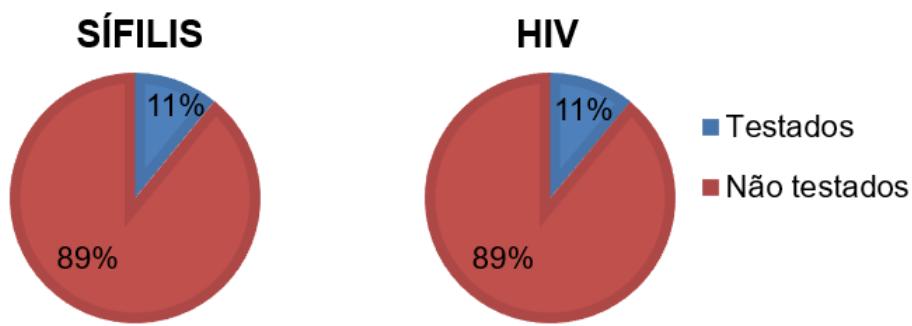
As variáveis analisadas foram o total de testes realizados para sífilis e para HIV e seus respectivos resultados positivos e negativos, bem como a distribuição conforme sexo, idade, cor da pele e realização de pré-natal. Esses dados serão relacionados com a totalidade da população da área de abrangência da UBS, que está estimada em 4.318 pessoas cadastradas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados obtidos, apresentando-se os resultados em proporções e números absolutos.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se a coleta de dados de 12 boletins de notificação municipal sobre a realização de testes rápidos para HIV e sífilis realizados na UBS, correspondendo aos 12 meses do ano de 2019. Os dados analisados foram descritos na Tabela 1, divididos em resultados negativos e positivos conforme variáveis epidemiológicas e no Gráfico 1, divididos em testados/não testados para sífilis e testados/não testados para HIV.

Percebe-se que houve maior número de resultados positivos para sífilis, totalizando 4,25% dos testes realizados (N=20). Contudo, do total da população cadastrada na UBS, apenas 471 pessoas (11%) foram testadas no ano de 2019, deixando uma parcela generosa da população sem esse rastreio (89%). Diagnóstica-se assim uma baixa cobertura de testagem, tendo em vista que, no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020) há a recomendação de rastreamento anual para sífilis e HIV em adolescentes e jovens menores de 30 anos, para todas as gestantes no primeiro e terceiro trimestre de gestação e no momento do parto, além de testagem em intervalos mais curtos (semestrais) para determinados grupos populacionais de maior risco. Além disso, com uma testagem reduzida há falha no diagnóstico precoce não apenas de uma pessoa, mas possivelmente uma rede de transmissão que, quando não percebida, pode perpetuar na comunidade e aumentar exponencialmente as consequências nocivas da doença. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Gráfico 1 – Relação do total de usuários testados com o total da população da área abrangida pela UBS



Em relação aos resultados dos testes rápidos para HIV, notamos que há uma positividade menor em relação aos de sífilis. Entre as 476 pessoas testadas, encontramos 8 (1,68%) resultados positivos. Todavia, uma – negativa – semelhança é a baixa cobertura, visto que das 4318 pessoas cadastradas na UBS, apenas 476 (11%) foram testadas no ano de 2019. Novamente, estamos perdendo a chance de diagnóstico e tratamento precoce, pois embora não seja uma doença potencialmente curável, pode-se chegar a bons níveis de linfócitos T CD4 e carga viral indetectável. Ademais, nesse passo a unidade não conseguirá atingir os alvos governamentais, porque dentre as ações pactuadas de enfrentamento à epidemia de HIV, o Brasil busca atingir a meta 90-90-90: até 2020, que 90% das pessoas com HIV sejam diagnosticadas; destas, que 90% estejam em tratamento antirretroviral (TARV) e, destas, que 90% tenham carga viral indetectável. A não adequação a essa meta falha no compromisso com a ampliação do acesso ao diagnóstico, à TARV e a um acompanhamento assistencial de qualidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Tabela 1 – Resultados conforme variáveis analisadas para TR Sífilis e TR HIV

Variáveis	TR SÍFILIS		TR HIV	
	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Gestantes	72	4 (5,26%)	80	1 (1,23%)
<b>Sexo</b>				
Feminino	303	11 (3,50%)	298	3 (0,99%)
Masculino	148	9 (5,73%)	170	5 (2,86%)
<b>Idade</b>				
< 30 anos	236	10 (4,06%)	242	4 (1,62%)
> 30 anos	245	10 (3,92%)	251	4 (1,56%)
<b>Cor da pele</b>				
Branca	329	10 (2,94%)	332	6 (1,77%)
Não branca	113	10 (8,13%)	134	2 (1,47%)
<b>Total</b>	<b>451</b>	<b>20 (4,25%)</b>	<b>468</b>	<b>8 (1,68%)</b>

A tabela 1 sintetiza os dados obtidos conforme variáveis epidemiológicas da população – realização de pré-natal, sexo, idade e cor da pele. Sua análise permitiu identificar que, proporcionalmente, encontrou-se maior positividade tanto para sífilis como para HIV entre homens. O valor proporcional de positivos para sífilis entre pessoas de cor da pele não-branca foi consideravelmente maior (8,13% contra 2,94%

em brancos), o que não é igualmente afirmável para o HIV. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre o número de testes positivos nas faixas etárias acima e abaixo dos 30 anos, para ambos os testes. Encontrou-se uma prevalência maior de sífilis (4,25%) do que de HIV (1,68%), o que vai ao encontro dos dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis 2019 que apontam aumento no número de casos de sífilis no Brasil em todos os cenários da infecção – adquirida, congênita e em gestantes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

#### 4. CONCLUSÕES

A avaliação referente ao serviço de testagem para sífilis e HIV da UBS Areal Leste nos mostra que essa forma de assistência poderia ser ampliada, buscando atingir as importantes metas do Ministério da Saúde. No entanto, vale salientar que o serviço sofre variáveis como a procura de testes pelos pacientes, a adesão das gestantes ao pré-natal e os problemas financeiros e de sobrecarga do Sistema Único de Saúde.

Em vista disso, notamos a necessidade de constante aprimoramento do serviço, a fim de melhor assistência à população, como busca ativa em consultas de grupos de risco e campanhas de testagem. Assim, espera-se que a avaliação e reflexão sejam sempre utilizadas para planejamento, monitoramento e aperfeiçoamento do sistema, através de políticas públicas cada vez mais eficazes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília, 2020. Acesso em 07 set. 2020. Online. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** **Testes rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica.** Brasília, 2017. Acesso em 07 set. 2020. Online. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha/testes-rapidos>

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** **Boletim Epidemiológico Sífilis 2019.** Brasília, 2019. Acesso em 13 set. 2020. Online. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>