

## RESULTADOS REAGENTES NOS TESTES RÁPIDOS IMUNOCROMATOGRÁFICOS PARA A DETECÇÃO DE HEPATITES B E C, SÍFILIS E HIV, REALIZADOS NA UBS OBELISCO

ALANA LENZ BENDER<sup>1</sup>; ARTHUR CORDOVA LARROSSA<sup>2</sup>; PEDRO NUNES  
MACÁRIO<sup>3</sup>; MARIA LAURA VIDAL CARRETT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [alanalb1@hotmail.com](mailto:alanalb1@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [arthur.c.larrossa@gmail.com](mailto:arthur.c.larrossa@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [pnmacario@gmail.com](mailto:pnmacario@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [mvcarret@hotmail.com](mailto:mvcarret@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A testagem para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C de metodologia rápida é um recurso relativamente barato e de fácil execução, que está disponível na Atenção Primária à Saúde (APS). Esse método de testagem é bastante útil na busca por interrupção da transmissão e no tratamento das infecções detectadas através do diagnóstico precoce. Tais infecções, classificadas como sexualmente transmissíveis (IST), representam um problema de saúde pública e, no Brasil, sua epidemiologia ainda é pouco conhecida (BRASIL, 2023a).

É válido salientar que a metodologia principal dos testes rápidos utilizados no Brasil é a imunocromatografia ou fluxo lateral, a qual baseia-se na coloração a partir da reação do anticorpo com o antígeno. Dessa forma, como salienta o Ministério da Saúde, é importante atentar-se à janela imunológica da doença investigada, que pode demorar mais ou menos para iniciar a produção de imunoglobulinas, possibilitando um resultado não reagente em casos de infecção recente. A partir disso, é apropriado a cada teste feito, realizar aconselhamento pré e pós teste, com orientações de prevenção às IST, de forma que o paciente entenda os riscos e as formas de prevenção para essas patologias. (BRASIL, 2022) Ademais, é importante esclarecer que por vezes, a partir de um teste rápido reagente, outros exames complementares podem ser necessários para a confirmação do diagnóstico. Em geral, deve-se estimular para que parceiros sexuais dos indivíduos testados também realizem os testes (GOMES; GALINDO, 2017).

Dessa forma, esse estudo tem como objetivo descrever, entre os testes realizados, a proporção de testes rápidos positivados na Unidade Básica de Saúde Obelisco, em Pelotas – RS. Conhecer esses resultados contribui para conhecer o perfil epidemiológico da população da área estudada, planejar atividades de promoção em saúde e preparar a UBS para a oferta adequada desse serviço.

### 2. METODOLOGIA

O estudo realizado foi do tipo transversal, a partir de dados secundários. As informações foram coletadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Obelisco, localizada no bairro Obelisco, na cidade de Pelotas - RS, a qual é responsável por uma população de aproximadamente 10.000 habitantes e utilizada como campo

de estágio para alunos do curso de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), em diferentes níveis de formação. A coleta de dados foi obtida a partir da planilha de testes rápidos realizados na UBS Obelisco, a qual é utilizada como ferramenta de controle dos testes rápidos realizados no local. Foram tabulados e avaliados todos os testes rápidos realizados no período entre 19 de outubro de 2022 até 17 de novembro de 2023 na referida UBS, no programa Excel e Canva. Através da planilha de testes rápidos, foi possível avaliar as variáveis relativas à

característica do paciente (gestante, parceiro de gestante ou outro), tipo de teste rápido (HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C) e resultado do teste rápido (reagentes ou não reagente). Cabe ressaltar que a planilha de testes rápidos não conta com dados de identificação pessoal; sendo assim, foi garantindo o anonimato dos pacientes.

O estudo é parte do trabalho desenvolvido na disciplina de Medicina de Comunidade da UFPEL, tendo intuito exclusivamente educacional, sem fins de pesquisa científica.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram observados um total de 403 registros de indivíduos que realizaram testes rápidos no período estudado, sendo quinze registros de testes excluídos do estudo por conterem informações faltantes ou preenchimento incorreto. Cada um dos 388 indivíduos avaliados foi testado para as quatro patologias (Sífilis, HIV, Hepatite B e C). Desse total de indivíduos avaliados, 74 (19,1%) eram gestantes, 49 (12,6%) eram parceiros de gestantes e 265 (68,3%) eram outras pessoas.

Entre as 74 gestantes testadas, 6 foram reagentes para sífilis e uma foi reagente para HIV, resultando em uma proporção de testes reagentes de 8,1% e de 1,35%, respectivamente. Nenhum teste foi reagente para hepatite B ou C nessa população. (Tabela 1) É válido ressaltar que, segundo os Boletins Epidemiológicos de Sífilis e HIV/Aids, no Brasil, observou-se a taxa de detecção de sífilis e HIV durante a gestação foi de 32,4 e 3,1 para cada 1.000 nascidos vivos, respectivamente. No Rio Grande do Sul (RS), esta taxa foi de 43,0 e 7,9 casos para cada 1.000 nascidos vivos, respectivamente. A partir dos resultados do atual estudo, mesmo se referindo a medidas de frequências diferentes, podemos suspeitar que os achados da UBS Obelisco são mais altos que no RS como um todo. (BRASIL, 2023a; BRASIL, 2023b) De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) a prevalência de hepatite C em gestantes varia de 0,2 a 1,4%, embora na UBS Obelisco não houve nenhum resultado positivo tanto para hepatite C como para hepatite B, durante o período do estudo.

Nos parceiros de gestantes (N=49), observou-se que um teste foi reagente para sífilis, resultando em uma proporção de testes reagentes de 2,04%. Nenhum resultado entre parceiros de gestantes foi reagente para HIV, Hepatite B e C.

Na categoria “outras” pessoas (N=265), os resultados reagentes foram de 24 casos de sífilis, 5 casos de HIV, 1 caso de hepatite B e 4 casos de hepatite C, com proporção de testes reagentes de 9,09%; 1,88%, 0,37% e 1,50%, respectivamente. Podemos refletir sobre esses achados com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023a; Brasil, 2023b) que referem uma taxa de detecção de sífilis e HIV/Aids no Brasil de 99,2 e 17,1 casos para cada 100.000 habitantes,

respectivamente, enquanto no RS essa taxa é ainda maior, de 156,8 e 23,9 casos detectados para cada 100.000 habitantes, respectivamente. Obviamente temos que levar em conta a probabilidade que pessoas que buscam realizar testes rápidos nas UBS devam ser aquelas de maior risco para o desenvolvimento de IST que a população em geral.

Ao compararmos o número de testes rápidos realizados em gestantes (N=74) e o número de exames realizados em seus parceiros (N=49), observa-se discrepância entre eles, ou seja, apenas 66,21% dos parceiros de gestantes realizaram os testes. Cabe lembrar que durante o pré-natal todos os parceiros devem ser estimulados a também realizarem os testes rápidos, da mesma forma

que as gestantes. Outra característica curiosa foi a diferença nas proporções de testes rápidos para sífilis positivados entre as gestantes e os parceiros (8,1% e 2,04%), o que pode indicar que a proporção de testes positivados nos parceiros que não aderiram ao processo de testagem (N = 25) seja ainda maior que dos parceiros que realizaram o teste. Este achado indica a relevância de um trabalho de educação em saúde pelos profissionais de saúde no sentido de deixar clara a necessidade de quebrar essa cadeia de transmissão das IST, além de reforçar a importância da equipe de estratégia da saúde na busca ativa de pacientes que deixam de ir à UBS quando solicitado.

**Tabela 1-** Resultados reagentes nos testes rápidos imunocromatográficos para a detecção de hepatites B e C, sífilis e HIV, divididos em 3 categorias de pacientes na UBS Obelisco, Pelotas, RS. (N= 388).

|              | Gestante  | Parceiro de Gestante | Outros     |
|--------------|-----------|----------------------|------------|
| HCV          | -         | -                    | 4 (1,50%)  |
| HBsAg        | -         | -                    | 1 (0,37%)  |
| Sífilis      | 6 (8,10%) | 1 (2,04%)            | 24 (9,09%) |
| HIV          | 1 (1,35%) | -                    | 5 (1,88%)  |
| Total (100%) | 74        | 49                   | 265        |

#### 4. CONCLUSÕES

Frente ao exposto, é oportuno salientar a importância da oferta de testes rápidos para as IST nas UBSs, em especial ao observarmos as proporções de testes positivos para ISTs na população testada do território da UBS Obelisco. Também deve ser destacado que essas ISTs possuem tratamentos disponíveis pelo SUS que além de tratar a pessoa infectada, permitem cortar a cadeia de transmissão, em particular quando se considera transmissão vertical.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2023**. Número Especial. Out. 2023 - versão eletrônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023>> Acesso em 23 de fevereiro de 2024 (a)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico – HIV e Aids 2023**. Número Especial. Dez. 2023 - versão eletrônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>> Acesso em 23 de fevereiro de 2024 (b)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico. Hepatites Virais 2023**. Número Especial. Julho, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hepatites-virais>> Acesso em 06 de março de 2024. (c)

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Guia prático para a execução de testes rápidos**. 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de->

conteudo/publicacoes/2022/quia\_pratico\_execucao\_de\_testes\_rapidos-1.pdf>  
Acesso em 23 de fevereiro de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Relatório de recomendação - Procedimento – Testagem universal para hepatite viral C em gestantes no pré-natal. **Conitec**. Junho, 2020. Disponível em: < [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/relatorio\\_testagemuniversal\\_hepatitec\\_gestantes\\_cp\\_19\\_2020\\_cp\\_encerrada\\_6\\_7.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/relatorio_testagemuniversal_hepatitec_gestantes_cp_19_2020_cp_encerrada_6_7.pdf)> Acesso em 06 de março de 2024.

GOMES, E.S.S.; GALINDO, W.C.M. Equipes de Saúde da Família frente à testagem e ao aconselhamento das IST, HIV/Aids. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 628-649, jul./set. 2017.