

# DIAGNÓSTICO REGIONAL SOBRE A TESTAGEM RÁPIDA PARA AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ISTs/AIDS EM UMA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS, NOS ANOS DE 2021 E 2022

REGIONAL DIAGNOSIS ON RAPID TESTING FOR SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STIs)/AIDS IN A REGIONAL HEALTH UNIT IN MINAS GERAIS-BRAZIL, IN 2021 AND 2022

SIQUEIRA, Lynda Aparecida <sup>a</sup>; RIBAS, Fábio Vieira <sup>b</sup>;  
MACHADO, Renata Evangelista Tavares Machado <sup>b</sup>; SILVA,  
Priscila Teixeira da <sup>c</sup>



lynda2708@gmail.com

<sup>a</sup> Discente do UNIFAGOC - Ubá/MG

<sup>b</sup> Docente do UNIFAGOC - Ubá/MG

<sup>c</sup> EPGS pela Sec. de Estado de Saúde de MG

## RESUMO

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um sério problema de saúde pública global, com uma crescente incidência em todo o mundo. O Brasil não é exceção, com um aumento nas taxas de detecção de sífilis, HIV e hepatites virais nos últimos anos. A descentralização da testagem rápida para ISTs nas equipes da Atenção Básica em Minas Gerais visa enfrentar esse desafio de saúde pública. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a implementação da testagem rápida para ISTs nas equipes de Estratégia de Saúde da Família em municípios da jurisdição da Unidade Regional de Saúde de Ubá (URS-Ubá), Minas Gerais, e avaliar as variações nas taxas de testagem e cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) entre os anos de 2021 e 2022. **Metodologia:** Foram coletados dados de testagem para sífilis, HIV e hepatites B e C em 31 municípios da região, bem como informações sobre a cobertura da APS. Uma análise comparativa foi realizada para avaliar as variações nas taxas de testagem e cobertura entre os dois anos. **Resultados:** Os resultados indicam variações significativas nas taxas de testagem entre os municípios, com alguns registrando aumentos notáveis, enquanto outros tiveram diminuições. A cobertura da APS também mostrou variações entre os municípios. Tocantins se destacou com uma mudança notável, passando de zero testes em 2021 para 214 em 2022. **Conclusão:** A descentralização da testagem rápida para ISTs nas equipes de Estratégia de Saúde da Família é uma estratégia relevante para ampliar o acesso da população aos serviços de diagnóstico e tratamento precoce. A conscientização da população, a disponibilidade de testes e o acesso aos serviços de saúde desempenham um papel fundamental nas variações observadas. A cobertura da APS como porta de entrada preferencial no Sistema Único de Saúde também requer atenção para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde básica de qualidade. A supervisão e o apoio adequados às equipes da Atenção Básica são essenciais para enfrentar o desafio das ISTs e promover a saúde pública.

**Palavras-chave:** Testes de Diagnóstico Rápido. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Sexually Transmitted Infections (STIs) represent a serious global public health problem, with increasing incidence worldwide. Brazil is no exception, with rising rates of detection of syphilis, HIV, and viral hepatitis in recent years. The decentralization of rapid testing for STIs to Primary Care teams in Minas Gerais aims to address this public health challenge.

**Objective:** This study aims to analyze the implementation of rapid testing for STIs in Family Health Strategy teams in municipalities within the jurisdiction of the Regional Health Unit of Ubá (URS-Ubá), Minas Gerais, and to assess variations in testing rates and Primary Health Care (PHC) coverage between the years 2021 and 2022.

**Methodology:** Data on testing for syphilis, HIV, and hepatitis B and C were collected from 31 municipalities in the region, as well as information on PHC coverage. A comparative analysis was conducted to assess variations in testing rates and coverage between the two years. **Results:** The results indicate significant variations in testing rates among municipalities, with some showing notable increases while others experienced decreases. PHC coverage also showed variations among municipalities. Tocantins stood out with a notable change, going from zero tests in 2021 to 214 in 2022.

**Conclusion:** The decentralization of rapid testing for STIs to Family Health Strategy teams is a relevant strategy to expand population access to diagnostic and early treatment services. Public awareness, test availability, and access to health services play a key role in the observed variations. PHC coverage as the preferred gateway to the Unified Health System also requires attention to ensure all citizens have access to quality basic health services. Adequate supervision and support for Primary Care teams are essential to address the challenge of STIs and promote public health.

**Keywords:** Rapid Diagnostic Tests. Sexually Transmitted Infections. Primary Health Care.

## **INTRODUÇÃO**

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por microrganismos e transmitidas principalmente por contato sexual, sendo este o principal fator para defini-las como ISTs. Outra forma de contágio é por via sanguínea ou por meio de transmissão vertical, de mãe para a criança, durante a gestação, o parto ou a amamentação. Algumas dessas infecções têm uma evolução silenciosa e podem levar a graves complicações, daí a importância do diagnóstico precoce (Minas Gerais, 2022).

As ISTs representam um sério problema de saúde pública em todo o mundo. A pandemia do HIV/AIDS, iniciada na década de 1980, enfatizou a necessidade de intensificar as ações de prevenção e controle dessas infecções. Governos e organizações de saúde têm implementado estratégias para enfrentar esse desafio global (Cohen *et al.*, 2008). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, estima-se que mais de um milhão de pessoas sejam infectadas diariamente em todo o mundo (OPAS/OMS, 2019).

No Brasil, a situação epidemiológica das ISTs também é preocupante. Dados do Ministério da Saúde (MS) indicam um aumento na taxa de detecção de casos de sífilis, HIV e hepatites virais nos últimos anos. Estima-se que cerca de um milhão de pessoas tenham contraído essas infecções em 2019 (Brasil, 2021).

Em Minas Gerais, estado localizado na Região Sudeste do Brasil, a epidemiologia das ISTs também demanda atenção. De acordo com dados da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), a cada ano surgem cerca de 1.500 novos casos de Aids (Brasil, 2023).

Os riscos de adquirir uma IST variam de pessoa para pessoa e sofrem mudanças ao longo da vida. Para que a prevenção ocorra de forma eficaz, é necessário utilizar todos os avanços científicos disponíveis. A "Prevenção Combinada" é uma estratégia

definida pelo MS que engloba diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em diversos níveis (individual, parcerias/relacionamentos, comunitário e social) para atender às necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e formas de transmissão do HIV (Brasil, 2020).

Os testes rápidos (TR) são uma estratégia da Prevenção Combinada. A realização dos testes é o primeiro passo para que uma pessoa tenha conhecimento de seu estado sorológico e possa desenvolver estratégias de prevenção, tratamento e acompanhamento, se necessário. Esses testes são de fácil execução, leitura e interpretação dos resultados, com duração máxima de 30 minutos (Minas Gerais, 2022).

Os TRs são métodos imunocromatográficos que identificam抗ígenos do agente ou anticorpos presentes em amostras biológicas, como sangue, soro ou fluido oral. Destaca-se a eficácia desses testes, evidenciada por sua elevada sensibilidade e especificidade, com taxas variando de 98,6% a 100% de sensibilidade e de 98,9% a 99,8% de especificidade. Além disso, sua aplicação apresenta vantagens como a praticidade de realização no local de cuidado e um tempo de execução rápido, de até 30 minutos (Brasil, 2016; Barbosa *et al.*, 2019).

A rede de serviços para IST/HIV é formada pelos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs), pelas unidades básicas de saúde (UBS), pelas equipes de saúde da família (ESF) e pelos serviços de média e alta complexidade. Em qualquer situação em que ocorram o aconselhamento e oferta de TR, nessa rede, o fundamental é que a privacidade, o sigilo e o caráter confidencial sejam preservados (Gomes; Galindo, 2017).

Nesse aspecto, as equipes da atenção básica têm papel relevante no diagnóstico e acompanhamento de pessoas diagnosticadas – com sintomatologia e/ou não – no que se refere às IST/HIV, como rotina de atenção e dever ético e profissional. É fundamental reconhecer o estresse enfrentado por esses profissionais no dia a dia do serviço, tendo em vista que lidam cotidianamente com situações difíceis como a entrega de resultados considerados “reagentes” para exames sorológicos anti-HIV, crises conjugais, envolvimento com álcool e outras drogas, entre outros. Muitas vezes não dispõem de recursos pessoais para propor ações e/ou intervirem de forma resolutiva, sendo fundamental reconhecer que o apoio e a supervisão desses profissionais necessitam ser garantidos na rotina institucional (Silva *et al.*, 2019).

Em 2016, a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) alinhou-se às propostas do Ministério da Saúde, dando prioridade à ampliação da testagem rápida na Atenção Primária à Saúde (APS) como parte de suas ações para prevenir agravos à saúde da comunidade. A implementação da testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C na APS teve início nesse mesmo ano, seguindo a Nota Técnica Conjunta – SVE/SRAS/SAPS/SES-MG: Nº 01/2016. Esse processo considerou análises epidemiológicas, necessidades regionais, capacitação e qualificação das equipes da APS, bem como a disponibilidade de insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde (Minas Gerais, 2019; Minas Gerais, 2016).

A inserção do diagnóstico e do aconselhamento do HIV nas UBSs requer uma reorganização do processo de trabalho das equipes e do serviço, com atenção ao tempo dos atendimentos, funções e oferta de atividades. Além disso, exige que os

profissionais estejam familiarizados com as principais vulnerabilidades para a infecção pelo HIV, compreendam as necessidades específicas dos usuários e suas características de vida, desenvolvendo uma abordagem que considere as particularidades e acolha a subjetividade dos usuários (Minas Gerais, 2016, Santos, 2010; Lopes *et al.*, 2016).

Considerando o processo de capacitação e descentralização dos TRs para as ISTs/ AIDS nas equipes de ESF nos 31 municípios da jurisdição da URS Ubá, é fundamental avaliar e identificar se os municípios estão realizando testagem em sua população no âmbito da APS, que é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde – SUS.

## METODOLOGIA

### Desenho de estudo

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo, realizado através da coleta e análise de dados secundários obtidos a partir do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB), no período de 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2022, entre os municípios pertencentes à Unidade Regional de Saúde de Ubá – URS Ubá, localizados na Zona da Mata de Minas Gerais.

### Local de estudo

A pesquisa compreendeu o nível regional, incluindo a Unidade Regional de Saúde de Ubá, que é composta pelas microrregiões de Ubá e Muriaé, situadas na Zona da Mata do estado de Minas Gerais.

A microrregião de saúde de Muriaé é composta por 173.744 habitantes e 11 municípios (Muriaé, Eugenópolis, Mirá, Miradouro, Vieiras, São Francisco do Glória, São Sebastião da Vargem Alegre, Barão do Monte Alto, Rosário da Limeira, Patrocínio do Muriaé e Antônio Prado de Minas). A microrregião de saúde de Ubá é composta por 314.647 habitantes e 20 municípios (Ubá, Visconde do Rio Branco, Tocantins, Rio Pomba, Piraúba, Ervália, Rodeiro, São Geraldo, Guiricema, Guarani, Guidoval, Mercês, Coimbra, Senador Firmino, Divinésia, Tabuleiro, Brás Pires, Dores do Turvo, Presidente Bernardes e Silveirânia) (SES-MG, 2021).

### Análise de dados

Nesse sentido, foram consideradas as variáveis, como município realizador de TRs, tipos de TRs utilizados e ano. Para realização da análise de dados, foram utilizados dados do SISLOGLAB, que é o sistema para solicitação e controle de estoque dos TRs. Os TRs são disponibilizados para as equipes de ESF, hospitais que possuem maternidade e Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA. Para o presente estudo foram analisadas as equipes de ESF, cadastradas por município no sistema SISLOGLAB.

As análises e as frequências absolutas e relativas das variáveis de interesse foram feitas através do auxílio Microsoft Office Excel 2017®.

A fórmula de cálculo de incremento utilizada para todas as tabelas é uma maneira simples e eficaz de avaliar a variação percentual entre dois anos consecutivos. Ela é especialmente útil na análise de dados, permitindo quantificar o aumento ou diminuição de valores ao longo do tempo.

Cálculo do incremento:

$$Incremento(\%) = \frac{Total_{2022} - Total_{2021}}{Total_{2021}}$$

Equação 1

Ao subtrair o valor de 2021 do valor de 2022 e dividir pelo valor de 2021, obtemos o incremento em termos percentuais. Isso nos permite identificar rapidamente se houve um aumento ou diminuição e qual a magnitude dessa mudança ao longo do período.

### Aspectos éticos

Considerando o artigo 1º da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP as pesquisas com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual e pesquisas que utilize informações de domínio público. Dessa forma, para o presente estudo não se aplica o parecer do Comitê de Ética. Entretanto, o pesquisador assegura total responsabilidade e ética.

## RESULTADOS

A análise da tabela 1º revela variações nas testagens de HIV em diferentes municípios da URS Ubá entre 2021 e 2022. Destacam-se aumentos na testagem, como no município de Eugenópolis, que foi de um teste em 2021 para 304 testes em 2022. Além disso, municípios como Mercês, Guidoval e Miraí também apresentaram incrementos, com taxas de 729%, 582% e 658%, respectivamente. Por outro lado, algumas localidades reduziram o número de testes, como Antônio Prado de Minas, Barão do Monte Alto e Coimbra, com diminuições de 59%, 27% e 14%, respectivamente.

O município de Tocantins passou de zero testes em 2021 para 214 em 2022, representando uma mudança considerável na dinâmica da testagem.

**Tabela 1** - Porcentual de testagem para HIV, através dos testes rápidos, nos municípios pertencentes a URS Ubá, entre os anos de 2021 e 2022

MUNICÍPIO	HIV		
	2021	2022	Incremento
ANTÔNIO PRADO DE MINAS	11	40	264%
BARÃO DO MONTE ALTO	51	86	69%
BRÁS PIRES	44	32	-27%
COIMBRA	139	120	-14%
DIVINÉSIA	137	212	55%
DORES DO TURVO	29	12	-59%
ERVÁLIA	48	554	1054%
EUGENÓPOLIS	1	304	30300%
GUARANI	180	210	17%
GUIDOVAL	438	343	-22%
GUIRICEMA	33	225	582%
MERCÊS	7	58	729%

MIRADOURO	305	294	-4%
MIRAÍ	60	455	658%
MURIAÉ	2050	4817	135%
PATROCÍNIO DO MURIAÉ	88	194	120%
PIRAÚBA	225	412	83%
PRESIDENTE BERNARDES	175	749	328%
RIO POMBA	433	553	28%
RODEIRO	200	386	93%
ROSÁRIO DA LIMEIRA	80	170	113%
SÃO FRANCISCO DO GLÓRIA	135	287	113%
SÃO GERALDO	128	118	-8%
SÃO SEBASTIÃO DA VARGEM ALEGRE	17	36	112%
SENADOR FIRMINO	169	54	-68%
SILVEIRÂNIA	103	147	43%
TABULEIRO	21	79	276%
TOCANTINS	0	214	NA*
UBÁ	720	1828	154%
VRB	1409	2657	89%
VIEIRAS	36	46	28%
PENITENCIARIA DE MURIAÉ	0	76	NA*
PRESÍDIO DE MURIAÉ	0	4	NA*

\* NA- Não se aplica

Fonte: SISLOGLAB.

A Tabela dois apresenta os dados das testagens de sífilis nos municípios pertencentes à URS Ubá entre 2021 e 2022. Notam-se variações expressivas que requerem atenção especial em alguns municípios.

**Tabela 2 - Porcentual de testagem para Sífilis, através dos testes rápidos, nos municípios pertencentes a URS Ubá, entre os anos de 2021 e 2022**

MUNICÍPIO	Sífilis		
	2021	2022	Incremento
ANTÔNIO PRADO DE MINAS	11	37	236%
BARÃO DO MONTE ALTO	50	75	50%
BRÁS PIRES	50	32	-36%
COIMBRA	97	65	-33%
DIVINÉSIA	147	215	46%
DORES DO TURVO	29	12	-59%
ERVÁLIA	30	533	1677%
EUGENÓPOLIS	0	287	NA
GUARANI	202	206	2%
GUIDOVAL	442	343	-22%
GUIRICEMA	31	169	445%
MERCÊS	8	73	813%
MIRADOURO	305	274	-10%
MIRAÍ	69	446	546%
MURIAÉ	1975	4710	138%

PATROCÍNIO DO MURIAÉ	75	205	173%
PIRAÚBA	225	370	64%
PRESIDENTE BERNARDES	186	737	296%
RIO POMBA	429	553	29%
RODEIRO	202	386	91%
ROSÁRIO DA LIMEIRA	91	171	88%
SÃO FRANCISCO DO GLÓRIA	139	287	106%
SÃO GERALDO	60	107	78%
SÃO SEBASTIÃO DA VARGEM ALEGRE	18	30	67%
SENADOR FIRMINO	175	54	-69%
SILVEIRÂNIA	106	143	35%
TABULEIRO	25	97	288%
TOCANTINS	0	147	NA*
UBÁ	752	1726	130%
VRB	1396	2502	79%
VIEIRAS	36	46	28%
PENITENCIARIA DE MURIAÉ	0	75	NA*
PRESÍDIO DE MURIAÉ	0	4	NA*

\* NA - Não se aplica.

Fonte: SISLOGLAB.

Destaca-se o aumento em cidades como Ervália, que registrou um aumento de 1677%, indo de 30 testes em 2021 para 533 em 2022. O município de Mercês também teve um aumento de 813%. Por outro lado, municípios como Senador Firmino enfrentaram uma redução de 69% nas testagens. Vale ressaltar que a cidade de Eugenópolis não tinha dados de 2021, mas realizou 287 testes em 2022, apontando para uma necessidade de monitoramento contínuo.

Além disso, é importante destacar que tanto o Presídio de Muriaé, quanto a Penitenciária de Muriaé também tiveram incrementos nas testagens de sífilis entre 2021 e 2022, saindo de 0 para 4 e de 0 para 75 testes realizados, respectivamente.

A análise da Tabela três das testagens de Hepatite B nos municípios da URS Ubá segue a tendência observada na análise anterior das testagens de Sífilis, revelando variações expressivas que merecem destaque especial em alguns municípios.

Assim como na Sífilis, Ervália se destaca com um aumento de 1984% nas testagens de Hepatite B, estando com 25 testes realizados em 2021 para 521 testes em 2022. Da mesma forma, Mercês apresentou um aumento de 967%. No entanto, observamos que Senador Firmino registrou uma redução de 66% nas testagens.

**Tabela 3-** Porcentual de testagem para hepatite B, através dos testes rápidos, nos municípios pertencentes a URS Ubá, entre os anos de 2021 e 2022

MUNICÍPIO	Hepatite B		
	2021	2022	Incremento
ANTÔNIO PRADO DE MINAS	11	37	236%
BARÃO DO MONTE ALTO	50	75	50%
BRÁS PIRES	52	32	-38%
COIMBRA	90	83	-8%
DIVINÉSIA	117	211	80%

DORES DO TURVO	29	12	-59%
ERVÁLIA	25	521	1984%
EUGENÓPOLIS	0	289	NA
GUARANI	208	198	-5%
GUIDOVAL	441	325	-26%
GUIRICEMA	34	200	488%
MERCÊS	6	64	967%
MIRADOURO	305	270	-11%
MIRAÍ	57	439	670%
MURIAÉ	2100	5133	144%
PATROCÍNIO DO MURIAÉ	133	150	13%
PIRAÚBA	217	364	68%
PRESIDENTE BERNARDES	186	737	296%
RIO POMBA	435	509	17%
RODEIRO	190	387	104%
ROSÁRIO DA LIMEIRA	70	171	144%
SÃO FRANCISCO DO GLÓRIA	128	287	124%
SÃO GERALDO	33	107	224%
SÃO SEBASTIÃO DA VARGEM			
ALEGRE	17	28	65%
SENADOR FIRMINO	161	54	-66%
SILVEIRÂNIA	106	130	23%
TABULEIRO	21	94	348%
TOCANTINS	0	147	NA*
UBÁ	688	1654	140%
VRB	1386	2482	79%
VIEIRAS	36	46	28%
PENITENCIARIA DE MURIAÉ	0	75	NA*
PRESÍDIO DE MURIAÉ	0	4	NA*

\* NA - Não se aplica

Fonte: SISLOGLAB.

A análise dos dados de Hepatite C na Tabela quatro segue a tendência observada nas análises anteriores das testagens de Sífilis e Hepatite B, revelando variações significativas que merecem destaque especial em alguns municípios da região.

Assim como na Hepatite B, Ervália registrou um aumento de 521 testes em 2022, quando não havia dados em 2021. Da mesma forma, Eugenópolis também se destacou com 286 testes de Hepatite C em 2022, indicando a necessidade de monitoramento contínuo dessa doença na região. Miradouro teve um aumento de 629%. No entanto, observamos que municípios enfrentaram uma redução significativa nas testagens, como Senador Firmino (76%).

**Tabela 4** - Porcentual de testagem para hepatite C, através dos testes rápidos, nos municípios pertencentes a URS Ubá, entre os anos de 2021 e 2022

MUNICÍPIO	Hepatite C		
	2021	2022	Incremento
ANTÔNIO PRADO DE MINAS	11	39	255%
BARÃO DO MONTE ALTO	40	77	93%
BRÁS PIRES	44	29	-34%
COIMBRA	88	139	58%
DIVINÉSIA	146	182	25%
DORES DO TURVO	29	12	-59%
ERVÁLIA	0	521	NA
EUGENÓPOLIS	0	286	NA
GUARANI	178	176	-1%
GUIDOVAL	442	265	-40%
GUIRICEMA	44	175	298%
MERCÊS	6	62	933%
MIRADOURO	305	274	-10%
MIRAÍ	59	430	629%
MURIAÉ	2020	5050	150%
PATROCÍNIO DO MURIAÉ	115	82	-29%
PIRAÚBA	224	357	59%
PRESIDENTE BERNARDES	185	737	298%
RIO POMBA	439	509	16%
RODEIRO	190	381	101%
ROSÁRIO DA LIMEIRA	75	172	129%
SÃO FRANCISCO DO GLÓRIA	137	287	109%
SÃO GERALDO	65	100	54%
SÃO SEBASTIÃO DA VARGEM ALEGRE	17	29	71%
SENADOR FIRMINO	161	39	-76%
SILVEIRÂNIA	92	130	41%
TABULEIRO	18	60	233%
TOCANTINS	0	128	NA*
UBÁ	691	1636	137%
VRB	1289	2530	96%
VIEIRAS	36	36	0%
PENITENCIARIA DE MURIAÉ	0	75	NA*
PRESÍDIO DE MURIAÉ	0	4	NA*

\* NA- Não se aplica.

Fonte: SISLOGLAB.

## DISCUSSÃO

A utilização de testes rápidos desempenha um papel crucial na promoção da saúde, especialmente no que diz respeito a doenças como HIV, sífilis, hepatite B e C. Esses testes permitem que os pacientes tenham um rápido acesso ao diagnóstico, o que é fundamental para o início precoce do tratamento e para a prevenção de novas infecções. Além disso, o aconselhamento pré e pós-teste é uma parte essencial do

processo, garantindo que os pacientes entendam os resultados e recebam o suporte necessário (Brasil, 2006).

A pesquisa realizada por Gleriano, Henriques e Chaves (2019) ressalta a importância da Atenção Básica como a porta de entrada preferencial no SUS. Essa abordagem é essencial para garantir que a população tenha acesso aos cuidados com a saúde, especialmente em áreas de difícil acesso. Os profissionais de saúde que atuam na APS desempenham um papel fundamental na identificação precoce de casos e na promoção de medidas preventivas.

A análise das tabelas anteriores, que incluem dados de testagem de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, juntamente com a tabela de cobertura de APS, fornece uma visão abrangente da saúde pública na região da URS Ubá entre 2021 e 2022.

As variações expressivas na testagem para HIV, sífilis e hepatites B e C em diferentes municípios refletem uma realidade diversificada. A presença de aumentos significativos em algumas localidades, como Eugenópolis, Ervália, Mercês e Miraí, destaca os esforços bem-sucedidos na expansão do acesso aos testes rápidos e na conscientização sobre essas doenças. Reflexo desse esforço, para além do aumento das testagens, verifica-se também o aumento de casos confirmados para sífilis adquirida, como no caso de Eugenópolis que foram dois casos confirmados em 2021 para cinco casos em 2022. Assim como o município de Ervália, que tiveram 10 casos confirmados em 2021 e em 2022, apresentou 17 casos confirmados (SES -MG - Painel temático BI, 2023).

O incremento na disponibilidade de testes rápidos para diagnóstico de sífilis no Brasil reflete os avanços nas estruturas das Unidades de APS ao longo da última década. De forma abrangente, o país tem canalizado esforços na expansão dos serviços da APS, notadamente mediante o fortalecimento das ESFs e a ampliação da abrangência assistencial. As otimizações nas ESF derivam de uma inquietação centrada na redução de diversos indicadores de morbidade sensíveis à APS, com um enfoque específico na abordagem da sífilis durante o período gestacional (Roncalli *et al.*, 2021).

O município de Miraí, no que se refere às testagens para HIV/AIDS, em 2021, tinha realizado 57 testes, sem notificar nenhum caso para HIV/AIDS; já em 2022, com incremento de testagem de 670%, foram notificados cinco casos de HIV/AIDS (SES-MG- Painel temático BI, 2023).

A necessidade de aprofundar o conhecimento e enfrentamento do HIV/AIDS se manifesta como uma demanda que transcende os limites sociais, requerendo uma abordagem inclusiva nos serviços de saúde, desprovida de juízos morais. Nesse contexto, a implementação de programas de educação continuada surge como um meio estratégico para aprimorar as práticas de aconselhamento relacionadas aos testes rápidos na APS. A ênfase recai na promoção de recursos de autocuidado, visando estimular a autonomia dos usuários na gestão de sua qualidade de vida (EW *et al.*, 2018).

Contudo, as reduções observadas em localidades como Antônio Prado de Minas e Senador Firmino sinalizam a necessidade de uma investigação aprofundada sobre os motivos subjacentes a essas diminuições. É imperativo adotar medidas eficazes para reverter essa tendência decrescente. Adicionalmente, a não realização do teste rápido e a ausência de aconselhamento na APS, indicando a dependência do

agendamento nas unidades de saúde. Nesse contexto, propõe-se a adoção do atendimento por livre demanda, visando proporcionar acolhimento ao usuário no momento de angústia e coragem para buscar a testagem. Destaca-se ainda a relevância da sala de espera como um espaço propício para a orientação sobre sexualidade e prevenção das ISTs/AIDS (EW *et al.*, 2018).

Um estudo conduzido por Santos *et al.* (2010) visou avaliar a implementação do Programa Nacional de Controle de Transmissão Vertical de HIV em 30 maternidades do "Projeto Nascer", distribuídas em diversos estados brasileiros. Os resultados obtidos foram congruentes, indicando a indisponibilidade de recursos humanos e de kits para a realização de TRs nessas instituições.

De forma semelhante, uma pesquisa realizada por Lopes *et al.* (2016) abordou a implementação de TRs de sífilis e HIV durante o pré-natal em Fortaleza-CE. Apesar da capacitação dos profissionais envolvidos, observou-se que muitas ESFs, careciam de kits de TRs, e alguns desses kits disponíveis estavam vencidos.

No estudo conduzido por Macêdo *et al.* (2008), que objetivou avaliar as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV e sífilis em quatro maternidades públicas do nordeste brasileiro, identificaram-se desafios relacionados à utilização dos T's. Destaca-se que, diferentemente do presente estudo, o principal obstáculo reportado foi a resistência dos profissionais de saúde em relação à aceitabilidade desses testes, indicando uma falta de aceitação generalizada na comunidade profissional.

Além disso, a análise dos dados revela que Tocantins teve uma mudança significativa na dinâmica de testagem, passando de zero testes em 2021 para 214 em 2022, o que pode indicar uma melhoria na infraestrutura de saúde local ou em estratégias de conscientização. Esse incremento mostrou um aumento na incidência de casos novos de sífilis de 2021, onde eram de 2,69 casos por 100.000 habitantes e em 2022, foram 4,04 para 100.000 habitantes. Considerando a população sexualmente ativa e dados extraídos do TABNET e o SES-MG- Painel temático BI, 2023, ambos acessados em 21/11/2023.

Os TRs são uma das estratégias de rastreamento que recebe destaque como recurso de fácil execução e alto custo-efetividade. Quando realizado logo no primeiro atendimento ao paciente, propicia diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento oportuno da infecção. Essa tem sido uma ferramenta utilizada por grande parte dos serviços estudados e necessita de contínuo fortalecimento e incentivo à sua execução, em especial no contexto da APS (Couto *et al*, 2023).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A situação epidemiológica das ISTs, como sífilis, HIV e hepatites virais, é preocupante no Brasil, com um aumento na taxa de detecção de casos nos últimos anos. Portanto, a descentralização da testagem é uma iniciativa relevante para enfrentar esse desafio de saúde pública.

A análise das variações nas taxas de testagem entre os municípios destaca a importância da conscientização da população, da disponibilidade de testes e do acesso aos serviços de saúde. As equipes de ESF desempenham um papel central na promoção da testagem e no atendimento às pessoas diagnosticadas com ISTs.

Durante o estudo, a avaliação de desempenho de serviços aponta questões que exigem mudanças, observou-se mudanças processuais e medidas de planejamento e gestão, à medida que a realização de testagem aumentou do ano de 2021 para 2022,

contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços ofertados para a população. A capacitação dos profissionais envolvidos nas testagens, o apoio matricial e a colaboração da gestão municipal são ferramentas valiosas para garantir que a APS continue desempenhando seu papel fundamental no acesso à saúde e na prevenção das ISTs/AIDS.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Elton Carlos de *et al.* Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the northern region of Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190008, 26 set. 2019.
- BARBOSA, Keila Furbino *et al.* Factors associated with non-use of condoms and prevalence of HIV, viral hepatitis B and C and syphilis: A cross-sectional study in rural communities in Ouro Preto, Minas Gerais, Brazil, 2014-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, p. 1-12, 2019. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200023>. Acesso em: 29 dez. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Site do Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/cerca-de-1-milhao-de-pessoas-contrairam-infecoes-sexualmente-transmissiveis-no-brasil-em-2019>. Acesso em: 13 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: World Wide Web: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev.pdf) ISBN 978-65-5993-102-6. Acesso em: 13 jan. 2024.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Matrix support and reference team: a methodology for interdisciplinary health work management. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.
- COHEN, Myron S. *et al.* The spread, treatment and prevention of HIV-1: evolution of a global pandemic . **The Journal of Clinical Investigation**, v. 118, n. 4, p. 1244-1254, 2008.
- COUTO, C. E. *et al.* Congenital syphilis: performance of primary care services in São Paulo, 2017. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 78, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004965>. Acesso em: 13 jan. 2024.
- FERNANDES NASCIMENTO, Deisy da Silva *et al.* Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-8, 2018.
- GOMES, Emilly Sales Sala; GALINDO, Wedna Cristina Marinho. Equipes de saúde da família frente à testagem e ao aconselhamento das ISTs, HIV-Aids. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 628-649, 2018. DOI: 10.22278/2318-2660.2017.
- EW, Raquel de Andrade Souza *et al.* Estigma e teste rápido na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7463. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7463>. Acesso em: 8 nov. 2023.
- LOPES, Ana Cristina Martins Uchoa *et al.* Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza - Ceará. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 62-66, 2016. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690108i>

MACÊDO, Vilma Costa de *et al.* Evaluation of measures to prevent vertical transmission of HIV and syphilis in public maternity hospitals in four municipalities in Northeast Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 8, p. 1679–1692, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800004>

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Coordenação Estadual de IST/Aids e Hepatites Virais. **Informe Sobre a Testagem Rápida no Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. I, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Saúde. **Nota Técnica Conjunta**

**SVEAST/SRAS/SAPS/SESMG nº01/2016.** Implantação do Teste Rápido nas Unidades Básicas de Saúde do estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gov.br**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/cerca-de-1-milhao-de-pessoas-contrairam-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-brasil-em-2019>. Acesso em: 13 jan. 2023.

RONCALLI, Angelo Giuseppe *et al.* Effect of the coverage of rapid tests for syphilis in primary care on the syphilis in pregnancy in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 94, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003264>. Acesso em: 13 jan. 2023.

SANTOS, Elizabeth Moreira dos *et al.* Avaliação do grau de implantação do programa de controle da transmissão vertical do HIV em maternidades do “Projeto Nascer”: Implementation evaluation of Brazil’s National vertical HIV transmission control program in maternity clinics participating in “Nascer” Project. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 19, n. 3, p. 257-269, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000300008>. Acesso em: 13 jan. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Macrorregião Sudeste**, 2021, 1-12. Disponível em: [https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1\\_2021/04-abril/02-04-urs/Boletim\\_Especial\\_URS\\_Juiz\\_de\\_Fora\\_Ubá\\_Manhuaçu\\_e\\_Leopoldina\\_No\\_5\\_-\\_2021.pdf](https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/04-abril/02-04-urs/Boletim_Especial_URS_Juiz_de_Fora_Ubá_Manhuaçu_e_Leopoldina_No_5_-_2021.pdf). Acesso em: 13 jan. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS (SES-MG). (S.I.): **Painéis temáticos**, 2023. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/>. Acesso em: 21 nov. 2023.

SILVA, Ana Luísa Remo da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1-20, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00197>.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Site da OPAS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-6-2019-cada-dia-ha-1-milhao-novos-casos-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis>. Acesso em: 13 jan. 2024.



## **DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E DE CESSÃO DEDIREITOS AUTORAIS**

Declaramos que o artigo intitulado “DIAGNÓSTICO REGIONAL SOBRE A TESTAGEM RÁPIDA PARA AS IST’s/ AIDS EM UMA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS, NOS

ANOS DE 2021 E 2022” é original, não foi publicado e não está sendo considerado para publicação por outro periódico, seja integralmente ou em partes, seja em mídia impressa ou eletrônica, nem o será até que se conclua o processo de avaliação pela Revista UNIFAGOC - Saúde.

Estamos cientes de que o artigo será avaliado pelo corpo editorial da Revista UNIFAGOC - Saúde e, caso tenha mérito científico reconhecido, será publicado nessa revista.

Asseguramos a participação de todos os pesquisadores listados abaixo na elaboração do trabalho nas fases de elaboração do projeto, coleta ou análise e interpretação dos dados; na revisão crítica do conteúdo; na aprovação da versão final; e reiteramos que é de nossa inteira responsabilidade o conteúdo apresentado.

Por meio deste instrumento, nós, autores, cedemos gratuitamente os direitos autorais (copyright) do referido artigo à Revista UNIFAGOC - Saúde, reservando-nos somente os direitos da propriedade intelectual.

Declaramos que a Revista UNIFAGOC - Saúde passará a ter direitos autorais referentes ao(s) artigo(s) aceito(s), os quais se tornarão propriedade exclusiva da Revista, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação sem mencionar o nome da Revista.

Declaramos não haver conflito de interesses em relação ao presente artigo.

Declaramos estar cientes de que a não observância dos compromissos anteriormente citados submeterá o infrator a sanções penais previstas na Lei de Proteção de Direitos Autorais (Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998).

Nome completo dos autores e titulação, seguindo a mesma ordem em que aparecem no artigo:



- Lynda Aparecida Siqueira – Acadêmica da escola de enfermagem do UNIFAGOC.
- Dr<sup>a</sup>. Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Renata Evangelista Tavares Machado- Doutora em Enfermagem pela USP, Professora da Escola de Enfermagem do UNIFAGOC e Enfermeira no município de Piraúba MG.
- Priscila Texeira da Silva- EPGS pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.
- MSc. Prof<sup>o</sup>. Enf<sup>o</sup>. Fábio Vieira Ribas- Mestre em Ciências da Saúde pela UFV, Professor da Escola de Enfermagem do UNIFAGOC e EPGS pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

#### Aspectos éticos

Considerando o artigo 1º da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP as pesquisas com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual e pesquisas que utilize informações de domínio público. Dessa forma, para o presente estudo não se aplica o parecer do Comitê de Ética. Entretanto, o pesquisador assegura total responsabilidade ética.

Ubá-MG, 03/01/2024.

#### NOME E ASSINATURA DOS AUTORES

**Lynda S**

---

Lynda Aparecida  
Siqueira -CPF:  
022.974.896-17

*Renata E.T. Machado*

---

Renata Evangelista Tavares Machado -  
CPF: 137.961.987-40



---

Priscila Texeira da Silva  
-CPF: 088.666.146-37

---

Fábio Vieira Ribas  
- CPF: 056.880.956-  
44

---

## Página de assinaturas



**Fabio Ribas**  
056.880.956-44  
Signatário



**Priscila Silva**  
088.666.146-37  
Signatário

  

**Renata Machado**  
137.961.987-40  
Signatário



**Lynda Siqueira**  
022.974.896-17  
Signatário

---

**HISTÓRICO**

- 04 jan 2024 22:35:51  **Fabio Vieira Ribas** criou este documento. (E-mail: fabio.ribas@unifagoc.edu.br, CPF: 056.880.956-44)
- 04 jan 2024 22:35:52  **Fabio Vieira Ribas** (E-mail: fabio.ribas@unifagoc.edu.br, CPF: 056.880.956-44) visualizou este documento por meio do IP 187.109.88.68 localizado em Rio Pomba - Minas Gerais - Brazil
- 04 jan 2024 22:35:56  **Fabio Vieira Ribas** (E-mail: fabio.ribas@unifagoc.edu.br, CPF: 056.880.956-44) assinou este documento por meio do IP 187.109.88.68 localizado em Rio Pomba - Minas Gerais - Brazil
- 08 jan 2024 16:07:10  **Lynda Siqueira** (E-mail: siqueiralynda@gmail.com, CPF: 022.974.896-17) visualizou este documento por meio do IP 170.0.239.185 localizado em Dona Euzébia - Minas Gerais - Brazil
- 08 jan 2024 16:07:17  **Lynda Siqueira** (E-mail: siqueiralynda@gmail.com, CPF: 022.974.896-17) assinou este documento por meio do IP 170.0.239.185 localizado em Dona Euzébia - Minas Gerais - Brazil
- 08 jan 2024 16:07:17  **Renata Evangelista Tavares Machado** (E-mail: renata.machado@unifagoc.edu.br, CPF: 137.961.987-40) visualizou este documento por meio do IP 168.121.40.135 localizado em Uba - Minas Gerais - Brazil
- 05 jan 2024 10:49:19  **Renata Evangelista Tavares Machado** (E-mail: renata.machado@unifagoc.edu.br, CPF: 137.961.987-40) assinou este documento por meio do IP 168.121.40.135 localizado em Uba - Minas Gerais - Brazil
- 05 jan 2024 10:49:28  **Priscila Teixeira Silva** (E-mail: priscila.teixeira@saude.mg.gov.br, CPF: 088.666.146-37) visualizou este documento por meio do IP 200.198.59.244 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil
- 05 jan 2024 07:32:38 



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original #945a61b982a1019b0d935c1a0fb1ffd1fc74d26eaedf12456f112549891b8f63  
<https://valida.ae/e6ed40e17d6e8401b0a05d8d53da55625de2dd1035d769898>



05 jan 2024  
07:41:34



**Priscila Teixeira Silva** (E-mail: [priscila.teixeira@saude.mg.gov.br](mailto:priscila.teixeira@saude.mg.gov.br), CPF: 088.666.146-37) assinou este documento  
por meio do IP 200.198.59.244 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil





Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original #945a61b982a1019b0d935c1a0fb1ffd1fc74d26eaedf12456f112549891b8f63  
<https://valida.ae/e6ed40e17d6e8401b0a05d8d53da55625de2dd1035d769898>



