

IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

IMPORTANCE OF PERFORMING RAPID TESTS FOR SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT

Arthur Winner Duarte Wanderley¹; Tacy Santana Machado¹; David Kauã de Souza Pessoa¹; Jaim Simões de Oliveira²

¹ Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA Afya), Maceió – AL, Brasil.

² Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA Afya), Maceió – AL, Brasil.

E-mail: jaim.oliveira@afya.com.br

RESUMO

Os testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde constituem ferramentas fundamentais para a triagem diagnóstica precoce, a busca ativa de casos assintomáticos e a interrupção da cadeia de transmissão no território. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de Medicina durante uma ação de extensão focada na realização de testes rápidos e educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde. A atividade foi realizada em 13 de março de 2026, envolvendo acolhimento, orientação pré e pós-teste e triagem imunocromatográfica para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C em 27 usuários assistidos. Dentre os testados, identificou-se um caso reagente para sífilis em um paciente do sexo masculino, que buscou o serviço após sua parceira gestante apresentar resultado reagente na consulta de pré-natal. O paciente apresentava lesão ulcerada indolor em região genital, compatível com cancro duro. A conduta incluiu acolhimento humanizado, esclarecimento de dúvidas, solicitação de teste confirmatório e elaboração de plano terapêutico longitudinal com Penicilina G Benzatina. A vivência proporcionou o desenvolvimento de habilidades clínicas e comunicacionais nos discentes, fortalecendo a empatia e a percepção do impacto da atenção básica na saúde comunitária.

Palavras-chave: Testes Rápidos. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atenção Primária à Saúde. Sífilis. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Rapid tests for Sexually Transmitted Infections in Primary Health Care represent essential tools for early diagnostic screening, active case finding, and interrupting the transmission chain within the community. The objective of this study is to report the experience of medical students during an extension activity focused on rapid testing and health education at a Basic Health Unit. The activity took place on March 13, 2026, involving patient reception, pre- and post-test counseling, and immunochromatographic screening for HIV, Syphilis, Hepatitis B, and Hepatitis C among 27 patients. Among those tested, one male patient tested positive for syphilis. He sought testing after his pregnant partner received a positive result during prenatal care. The patient presented an indolent ulcerated genital lesion

consistent with hard chancre. Clinical management included humanized care, patient education, requesting a confirmatory test, and designing a longitudinal therapeutic plan with Benzathine Penicillin. The experience provided the development of clinical and communication skills among students, reinforcing empathy and the understanding of the impact of primary care on community health.

Keywords: Rapid Tests. Sexually Transmitted Diseases. Primary Health Care. Syphilis. Health Education.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) permanecem como um grave problema de saúde pública global e nacional, acarretando elevado impacto socioeconômico e sobrecarregando os sistemas de saúde^{1,2}. No Brasil, patologias como a sífilis (adquirida, em gestantes e congênita), o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e as Hepatites Virais B e C mantêm taxas expressivas de incidência, demandando estratégias contínuas e descentralizadas de vigilância epidemiológica e controle populacional³. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS), operada primordialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), posiciona-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o cenário ideal para a execução de ações preventivas e de diagnóstico precoce^{1,4}.

A introdução dos Testes Rápidos (TRs) imunocromatográficos na rotina da APS representou um avanço tecnológico e operacional decisivo na abordagem das ISTs^{3,5}. Caracterizados por alta sensibilidade e especificidade, baixo custo, facilidade de execução por punção digital e obtenção do resultado em até 30 minutos, os testes rápidos eliminam barreiras estruturais do diagnóstico laboratorial convencional, reduzindo o absenteísmo ao retorno de consultas e possibilitando condutas terapêuticas imediatas^{3,5}. Para além da dimensão estritamente biológica, a testagem rápida na APS integra tecnologias leves de cuidado, unindo a triagem diagnóstica ao aconselhamento pré e pós-teste, momento estratégico para a escuta qualificada, a desmistificação do estigma associado às ISTs e a promoção da autonomia do usuário sobre sua saúde sexual^{1,3}.

A busca ativa de parceiros sexuais constitui outro pilar crucial na abordagem das ISTs, em especial no contexto da gestação^{1,3}. A transmissão vertical da sífilis, por exemplo, gera complicações fetais graves, incluindo abortamento, natimortalidade e malformações congênitas, sendo a testagem e o tratamento concomitante da parceria gestacional pré-requisitos indispensáveis para a erradicação da sífilis congênita^{2,3}. Contudo, a adesão masculina aos serviços de saúde primários ainda enfrenta resistências culturais e operacionais, tornando as ações comunitárias e mutirões de testagem oportunidades valiosas para a captação precoce dessa população^{1,4}.

Nesse contexto, a integração entre o ensino médico e os serviços de saúde comunitários por meio de atividades de extensão universitária fortalece a formação médica generalista e humanizada, permitindo a articulação prática dos conhecimentos teóricos de semiologia, infectologia e saúde

coletiva^{1,5}. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Medicina durante uma ação de extensão comunitária focada na realização de testes rápidos para ISTs e na promoção da educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A atividade de extensão foi realizada no dia 13 de março de 2026 nas dependências de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Maceió – AL, em parceria com o Centro Universitário de Maceió (UNIMA Afya). A equipe executora foi composta por acadêmicos do Curso de Medicina, sob a supervisão direta dos docentes e preceptores de Medicina da Família e Comunidade, integrando-se aos profissionais da UBS, incluindo enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O planejamento da ação iniciou-se duas semanas antes de sua execução, envolvendo o mapeamento do estoque de insumos diagnósticos da unidade (kits de testes rápidos para HIV, Sífilis, HBsAg e Anti-HCV), a organização do fluxo de atendimento e a sensibilização da comunidade local pelos ACS. A estrutura física da UBS foi adaptada para garantir o sigilo e a privacidade dos atendimentos, reservando-se consultórios individualizados para as etapas de aconselhamento e colheita.

Ao longo do dia de mobilização, foram atendidos 27 usuários da área de abrangência da UBS. O fluxo assistencial estruturado seguiu quatro etapas subsequentes:

- **Acolhimento e Recepção:** Cadastramento dos dados demográficos e apresentação dos objetivos da ação em sala de espera, contextualizando a relevância da testagem preventiva.
- **Aconselhamento Pré-teste e Anamnese:** Atendimento individualizado em consultório, onde os acadêmicos coletaram histórico de exposição a riscos sexuais, uso de métodos de barreira, histórico de gestação na parceria e presença de sintomas genitourinários. Explicaram-se o funcionamento, a precisão e o significado dos resultados diagnósticos.
- **Execução Técnica dos Testes Rápidos:** Realização de punção capilar digital obedecendo às normas rigorosas de biossegurança (higienização, luvas de procedimento, lancetas retráteis descartáveis, descarte em caixa de perfuro-cortantes). Colocação da amostra sanguínea e da solução tampão nos dispositivos imunocromatográficos e cronometragem do tempo de leitura especificado pelos fabricantes.
- **Aconselhamento Pós-teste e Entrega de Laudo:** Comunicação verbal, escrita e confidencial dos resultados.

Dentre os 27 indivíduos submetidos à testagem completa para os quatro marcadores (HIV, Sífilis, HBV e HCV), 26 apresentaram resultados não reagentes para todos os painéis. Contudo, identificou-se um resultado reagente isolado para sífilis em um paciente do sexo masculino.

A anamnese direcionada revelou que o paciente buscou espontaneamente a UBS motivado pelo fato de sua parceira, atualmente em acompanhamento pré-natal na mesma unidade, ter recebido diagnóstico reagente para sífilis durante os exames de rotina do primeiro trimestre. Ao exame físico simplificado e anamnese, o paciente relatou o surgimento recente de uma lesão ulcerada única, indolor, de bordas endurecidas na região genital (compatível com a apresentação clínica clássica do cancro duro da sífilis primária adquirida).

A equipe discente, sob preceptoria médica, conduziu um momento de escuta qualificada, empatia e acolhimento das angústias expressas pelo paciente. Foram esclarecidos aspectos fisiopatológicos da infecção por *Treponema pallidum*, a alta eficácia do tratamento e a importância crítica da adesão concomitante do casal para evitar a reinfecção e proteger o feto de complicações da sífilis congênita^{2,3}.

O plano terapêutico e o cuidado longitudinal foram prontamente articulados:

- Solicitação de teste confirmatório com metodologia distinta ou fabricante diferente (conforme estabelecido pelo Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis do Ministério da Saúde) e solicitação de VDRL para quantificação de títulos baseline²;
- Prescrição e administração imediata da primeira dose de Penicilina G Benzatina (2,4 milhões de UI, via intramuscular, dividida em duas aplicações de 1,2 milhão de UI em cada glúteo), conforme indicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT-IST)³;
- Notificação compulsória do caso no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Agendamento de retorno para complementação do esquema posológico e monitoramento sorológico trimestral na própria UBS.

A atividade transcorreu em conformidade com as diretrizes éticas brasileiras para ações de extensão e assistência em saúde, assegurando o anonimato total dos dados e a confidencialidade das informações coletadas.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada durante a ação de testagem rápida na Atenção Primária à Saúde revelou-se profundamente impactante sob as perspectivas assistencial e pedagógica. Sob a ótica da saúde coletiva, a iniciativa demonstrou a eficácia prática da busca ativa no território, permitindo a captação precoce de um paciente sintomático e a interrupção de um ciclo de transmissão com risco direto de sífilis congênita^{2,3}.

Para os acadêmicos de Medicina envolvidos, a atividade proporcionou o aprimoramento de competências clínicas essenciais, integrando o domínio técnico da execução de testes

imunocromatográficos à capacidade de comunicação de diagnósticos sensíveis e elaboração de planos terapêuticos longitudinais. Ademais, fortaleceu o desenvolvimento de competências socioemocionais, como a empatia, o julgamento ético e a escuta desprovida de estigmas. Recomenda-se a expansão periódica de ações dessa natureza na rotina acadêmica e nos serviços de saúde primários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruggiero CM, Almeida SA, Santos SS. Ações educativas em realização de teste rápido voltado à atenção primária em município do interior paulista. *Braz J Infect Dis*. 2022;26(Suppl 2):102622.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Manual técnico para o diagnóstico da sífilis*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021.
3. Brasil. 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 (PCDT-IST)*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022.
4. Pascom ARP, Ribeiro D, Miranda AE, Duarte G, Avelino-Silva VI. Rapid testing for HIV, syphilis, and hepatitis B and C in primary health care in Brazil: results from a national survey. *Rev Saude Publica*. 2022;56:88.
5. Santos MM, Lopes AKB, Roncalli AG, Lima KC. Acesso aos testes rápidos de sífilis e HIV na atenção primária à saúde no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2021;26(6):2159-68.