



## COORTE RETROSPECTIVO DAS AÇÕES DE TESTAGEM RÁPIDA DA POLÍTICA DE HIV/AIDS, ISTs E HEPATITES VIRAIS EM SANTA MARIA

THALITA CAMILO DA SILVA; GABRIELA DO NASCIMENTO TONIOLO BERTELO;  
ANA CAROLINA DA SILVA FERAZ; MIKE DOS SANTOS GREGÓRIO; MÁRCIA  
GABRIELA RODRIGUES DE LIMA

### RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis são problemas de saúde pública que necessitam de ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Ocorrem principalmente através da transmissão sexual ou verticalmente e menos comumente em contato com pele ou mucosa não íntegras. O diagnóstico e tratamento precoce são de suma importância, uma vez que essas infecções podem levar a diversas complicações e até mesmo a morte. Isto posto, o município de Santa Maria - Rio Grande do Sul, através da Política de HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais em Santa Maria/RS realiza ações focais de testagem rápida, principalmente em ambientes que se concentram as populações-chaves, como as instituições prisionais. Este trabalho, portanto, apresenta uma descrição das ações realizadas pela Política nos primeiros oito meses do ano de 2023 em diferentes ambientes. Os dados foram coletados do banco de dados da Política, a análise estatística foi realizada através do Programa Google Planilhas e realizou-se uma análise descritiva. Os resultados identificados revelaram testes reagentes para todas as infecções, com exceção da Hepatite B. Os casos reagentes para HIV e Hepatite C ocorreram nas instituições prisionais e foram encaminhados para o serviço de atenção especializada, enquanto os casos de sífilis positivaram em diversos ambientes e foram prescritos o tratamento pelo enfermeiro e solicitado exame de acompanhamento. Foram realizadas 47 ações, com 1.206 pessoas testadas, 46 casos reagentes para sífilis, 6 para o HIV e 17 para o Hepatite C. As ações realizadas pela Política auxiliaram para o diagnóstico e tratamento precoce dessas infecções, interrompendo assim a cadeia de transmissão.

**Palavras-chave:** Políticas de saúde; Políticas públicas; Epidemiologia; Intervenções de Saúde; Soroprevalência.

### 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) caracterizam-se como problemas de saúde pública que convocam esforços que preconizam a prevenção, assistência e o acesso facilitado ao diagnóstico e tratamento precoces e que atinjam a maior população possível. Trata-se de um desafio epidemiológico atravessado por variados demarcadores de desigualdade social, com a constante necessidade de solidificar ações em políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integral e humanizada para fins de ampliação do exercício da cidadania (BRASIL, 2006).

O rastreamento de ISTs se dá através da realização de testes diagnósticos para estabelecer a prevenção secundária. No caso do vírus da imunodeficiência humana (HIV), da

sífilis e das hepatites B (HBV) e C (HCV), o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) preconiza a utilização de testes rápidos (TR) como parte das ações de prevenção às ISTs, ao HIV e às hepatites virais e aos seus fatores associados (PCDT, 2022).

O município de Santa Maria, localizado no estado do Rio Grande do Sul, busca ativamente enfrentar as ISTs por meio da descentralização da oferta dos testes rápidos em todas as unidades de Atenção Primária em Saúde, no Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) Casa Treze de maio, mas também com ações focais realizadas pela Política de HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais em espaços onde as populações-chave e prioritárias estão concentradas. As ações desempenham papel fundamental no rastreamento, detecção e tratamento precoce de ISTs, concentrando-se, principalmente, nos institutos prisionais, uma vez que a População Privada de Liberdade (PPL) possui alta prevalência para essas infecções (Burattini et al., 2000, Ndeffo-Mbah et al., 2018) e ao ambiente prisional ser propício ao compartilhamento de objetos pessoais, relações sexuais desprotegidas e o uso de drogas injetáveis (Pereira et al., 2019).

O presente estudo tem como objetivo descrever as ações focais realizadas pela Política de HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais em Santa Maria/RS como estratégia da prevenção combinada ao HIV/ISTs e Hepatites Virais.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo da população que realizou os testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B (HBV) e C (HCV) durante as ações de testagem da Política de HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Maria. Foram selecionadas 47 ações de testagem realizadas entre 1 de janeiro a 31 de agosto de 2023. Nesse período todas as ações encontravam-se registradas e computadas no banco de dados da Política.

Referente aos locais das ações estão presídio/penitenciária, agências de trabalhadores do sexo, Instituições de Longa Permanência (ILPIs), Casas de Passagem, Centros Comunitários e Distritos Rurais, Guarnições Miliars do Exército e Instituições de Ensino Superior (IES). Esses locais foram escolhidos porque abrigam a populações-chave e prioritária da prevenção combinada do HIV, ISTs e Hepatites Virais: pessoas privadas de liberdade, profissionais do sexo, idosos, pessoas em situação de rua, pessoas com domicílio na zona rural e população jovem.

Para a coleta de dados foram utilizadas as planilhas de controle da Política, nas quais ficam registradas todas as ações de testagem. Dentre as informações disponíveis nas planilhas estão o número de testes realizados, sexo e idade dos participantes, data e local da ação e descrição dos testes reagentes.

As testagens foram feitas de forma livre, esclarecida e espontânea em cada indivíduo, o resultado de cada teste foi informado individualmente, para respeitar o caráter sigiloso do diagnóstico, embora a coleta da amostra tenha sido realizada em local coletivo em alguns espaços. A análise estatística foi realizada através do programa Google Planilhas e incluiu uma análise descritiva.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre janeiro e agosto de 2023 foram realizadas 47 ações com testes rápidos para detecção de Sífilis, HIV, Hepatite B e C, incluindo agência de trabalhadores do sexo, centros comunitários, distritos, instituições prisionais e de ensino. Foram testadas 1.206 pessoas no total, sendo 351 mulheres, 567 homens e 288 de sexo não informado, compreendendo idade entre 18 e 110 anos.

A descrição das testagens e resultados reagentes pode ser vista na Tabela 1. A quantidade de testes realizados para Hepatite B segue a mesma tendência das outras três ISTs, no entanto, os dados foram suprimidos da tabela por não apresentarem nenhum resultado reagente durante o período.

**Tabela 1** - Testagens e resultados por mês

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto
<b>Total de ações</b>	7	3	8	8	8	3	6	4
<b>Total de Testes</b>	260	132	776	564	1156	848	412	904
<b>Teste Hepatite C</b>	65	33	194	141	289	212	103	226
<b>Reagentes Hepatite C</b>	1	0	0	0	2	4	5	6
<b>Relação de reagentes do mês sobre o total de reagentes</b>	5,56%	0%	0%	0%	11,11%	22,22%	27,78%	33,33%
<b>Teste Sífilis</b>	65	33	194	141	289	212	103	226
<b>Reagentes Sífilis</b>	6	4	6	2	7	10	2	9
<b>Relação de reagentes do mês sobre o total de reagentes</b>	13,04%	8,70%	13,04%	4,35%	15,22%	21,74%	4,35%	19,57%
<b>Teste HIV</b>	65	33	194	141	289	212	103	226
<b>Reagentes HIV</b>	0	1	1	0	3	1	0	0
<b>Relação de reagentes do mês sobre o total de reagentes</b>	0%	16,67%	16,67%	0%	50,00%	16,67%	0%	0%

**Fonte:** os autores.

Nos casos reagentes para HCV e HIV, os pacientes foram encaminhados para o Serviço de Atenção Especializada de referência para o tratamento. Ao passo que, nos casos de Sífilis, o tratamento (aplicação intramuscular de Benzilpenicilina Benzatina) e o teste de acompanhamento (*Venereal Disease Research Laboratory* - VDRL) foram prescritos pelo profissional de enfermagem responsável pela testagem. Em consonância com a liberação da Secretária de Saúde do Município em janeiro de 2023 que garante ao enfermeiro a autonomia de prescrever o tratamento para Sífilis de acordo com a classificação clínica. Essa liberação da prescrição pelo enfermeiro, facilita o acesso ao tratamento da Sífilis, favorecendo a cura clínica e evitando a propagação da Sífilis congênita (Báfica et al., 2021).

Muitos desses pacientes com resultado reagente nos testes, não apresentavam sinais ou sintomas, o que demonstra a importância do rastreamento precoce para tratamento oportuno. Conforme Brasil (2022), as ISTs são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, podendo ter períodos assintomáticos ou se mantendo assintomáticas durante toda a vida do indivíduo. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal e anal) sem o uso do preservativo, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode ser ainda vertical na gestação, no parto ou na amamentação. De maneira menos comum, elas também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele

não íntegra com secreções corporais contaminadas.

O tratamento das pessoas com ISTs melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS. Se não tratadas adequadamente, podem provocar diversas complicações e levar a pessoa, inclusive, à morte (Brasil, 2022).

O perfil populacional que buscou as ações de testagem, bem como a distribuição dos resultados reagentes por população, está descrito na Tabela 2. Observa-se que resultados reagentes para HCV e HIV ocorreram em ambientes onde circulam as populações-chave e prioritárias para a prevenção, conforme o PCDT de 2022.

Tabela 2 - População testada

	População Privada de Liberdade	Profissionais do Sexo	Idosos Institucionalizados	População em Situação de Rua em Casas de Passagem	Centros Comunitários e Distritos Rurais	Quartéis do Exército	Instituições de Ensino
<b>Total de ações</b>	27	3	6	1	6	1	2
<b>Total de testes</b>	3516	56	760	72	476	140	976
<b>Reagentes Hepatite C</b>	13	0	1	4	0	0	0
<b>Relação de reagentes na população</b>	2,22%	0%	0,53%	22,22%	0%	0%	0%
<b>Relação de reagentes com total de reagentes</b>	72,22%	0%	5,56%	22,22%	0%	0%	0%
<b>Relação de reagentes com total de testes</b>	1,08%	0%	0,08%	0,33%	0%	0%	0%
<b>Reagentes Sífilis</b>	39	0	4	2	0	0	1
<b>Relação de reagentes na população</b>	6,66%	0%	2,11%	11,11%	0%	0%	0,41%
<b>Relação de reagentes com total de reagentes</b>	84,78%	0%	8,70%	7,69%	0%	0%	2,17%
<b>Relação de reagentes com total de testes</b>	3,23%	0%	15,38%	7,69%	0%	0%	3,85%
<b>Reagentes HIV</b>	6	0	0	0	0	0	0

Relação de reagentes na população	1,02%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Relação de reagentes com total de reagentes	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Relação de reagentes com total de testes	23,08%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Quanto ao total de indivíduos testados, observa-se que as ações em instituições prisionais testaram em média 1.525,05% indivíduos a mais que os outros locais. Estudos prévios demonstram relação entre a PPL e a infecção por HCV (Gabe; Lara, 2008, Machado et al, 2019) e que a prevalência do HIV, HCV, HBV e Sífilis é maior na PPL do que na população em geral (Souza, et al., 2018). Tais dados vão ao encontro com os resultados encontrados por essa coorte.

O PCDT da HBV considera a PPL, a população em situação de rua e trabalhadores do sexo como populações prioritárias para a testagem do HBV. No entanto, a cobertura vacinal para o HBV pode ser considerada fator influente na nulidade de testes reagentes para o vírus em todas as populações, o que comprova a contribuição das vacinas para prevenção e proteção contra infecções, embora e seja necessário ampliar a cobertura vacinal da HBV, em particular em adultos (PCDT, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Foram realizadas 47 ações, das quais 27 foram em instituições prisionais. Das 1.206 pessoas testadas foram detectados 46 casos reagentes para sífilis, 6 para o HIV e 17 para o HCV. As ações de testagem rápida da Política de HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais do município de Santa Maria auxiliaram na prevenção secundária das ISTs, principalmente nas populações-chave e prioritárias, com destaque às ações realizadas na PPL. Portanto, acredita-se ser necessário elaboração de campanhas que divulguem e facilitem o acesso da população, principalmente as populações chave e prioritárias, às tecnologias de prevenção combinada ao HIV/ISTs.

#### REFERÊNCIAS

BÁFICA, Ana Cristina Magalhães Fernandes et al. Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 7. SUPL. 1, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras DST / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 196 p. il. - (**Cadernos de Atenção Básica, n. 18**) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2022. Disponível em: <<http://antigo.aids.gov.br/pt->

br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>. Acesso em: 01 de outubro de 2023.

BURATTINI, Marcelo Nascimento et al. Correlation between HIV and HCV in Brazilian prisoners: evidence for parenteral transmission inside prison. **Revista de saúde pública**, v. 34, n. 5, p. 431-436, 2000.

GABE, Cristina; LARA, Gustavo Muller. Prevalência de anti-HCV, anti-HIV e co-infecção HCV/HIV em um presídio feminino do Estado do Rio Grande do Sul. **RBAC**, v. 40, n. 2, p. 87-89, 2008.

MACHADO, Fernanda et al. Seroprevalence of HIV, hepatitis B and C and syphilis infection in prisoners of the central region of Rio Grande do Sul, Brazil. **O mundo da Saúde**, v. 1, p. 117-128, 2019.

NDEFFO-MBAH, Martial L. et al. Dynamic models of infectious disease transmission in prisons and the general population. **Epidemiologic reviews**, v. 40, n. 1, p. 40-57, 2018.

PEREIRA, Ívina Lorena Leite et al. Hepatites em pessoas privadas de liberdade: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 2095-2106, 2019.