

REVISÃO

Teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária: uma revisão de literatura

Túlio César Vieira de Araújo¹, Mariana Castilho Valle¹, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva¹,
Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Recebido em: 28 de Março de 2025; Aceito em: 25 de Abril de 2025.

Correspondência: Túlio César Vieira de Araújo, tuca_cva@hotmail.com

Como citar

Araújo TCV, Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC. Teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária: uma revisão de literatura. Enferm Bras. 2025;24(2):2311-2326. doi: [10.62827/eb.v24i2.4056](https://doi.org/10.62827/eb.v24i2.4056)

Resumo

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis são relevantes para a saúde individual e coletiva, dentre as quais estão o HIV as hepatites virais e a sífilis. A identificação destas infecções pode ocorrer por meio de testes rápidos ofertados na atenção primária à saúde, contudo o processo apresenta fragilidades o que reforça a importância do debate científico. **Objetivo:** Identificou-se as principais temáticas relacionadas ao teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária à saúde conforme as publicações científicas mundiais. **Métodos:** Revisão narrativa através da escala SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Article). Os termos usados para busca foram: “Doenças Sexualmente Transmissíveis”, “Diagnóstico” e “Atenção Primária à Saúde” (DeCS); “Sexually Transmitted Diseases”, “Rapid Diagnostic Tests” e “Primary Health Care” (MeSH), a pesquisa se deu nas bases: Base de Dados em Enfermagem, Lilacs, MedLine/PubMed e Scopus (Elsevier) em maio de 2024. Utilizou-se artigos originais, disponíveis na íntegra, que abordavam a temática, publicados no período de 2012-2024. **Resultados:** Das 112 publicações identificadas, 20 foram selecionadas, predominaram publicações dos anos de 2022, 2018, 2017 e 2012. A Medline/Pubmed foi a base com maior número de artigos identificados (51) e selecionados (12), o Brasil foi o cenário de seis estudos, havendo representatividade de mais oito países. Para a análise, os dados foram organizados em uma tabela com ano de publicação, base de dados utilizada, local do estudo, objetivo principal e a categoria na qual o estudo se enquadrava, levando em consideração o seu

eixo basal. Emergiram quatro categorias, sendo elas: Análise do serviço saúde; Percepções de usuários e profissionais; Desafios e estratégias para efetivação dos serviços. A palavra ativa predominante nos textos foi “HIV”. Conclusão: As temáticas centrais das publicações científicas mundiais se concentram na percepção de profissionais e usuários bem como na análise dos serviços de saúde, do processo de trabalho e efetividade de ações conjuntas, com ênfase no HIV.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Testes Imediatos; HIV; Sífilis.

Abstract

Rapid testing for sexually transmitted infections in primary care: a literature review: a literature review

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) are highly relevant to both individual and public health, including HIV, viral hepatitis, and syphilis. These infections can be identified through rapid testing offered in primary health care settings; however, this process presents several weaknesses, highlighting the importance of scientific discussion on the topic. Objective: This study aimed to identify the main themes related to rapid testing for STIs in primary health care based on global scientific publications. Methods: A narrative review was conducted using the SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles) guidelines. The search terms included: “Doenças Sexualmente Transmissíveis,” “Diagnóstico,” and “Atenção Primária à Saúde” (DeCS); and “Sexually Transmitted Diseases,” “Rapid Diagnostic Tests,” and “Primary Health Care” (MeSH). The databases used were: Nursing Database, LILACS, MedLine/PubMed, and Scopus (Elsevier), with the search carried out in May 2024. Original, full-text articles addressing the topic and published between 2012 and 2024 were included. Results: Out of 112 publications identified, 20 were selected. The most frequent publication years were 2022, 2018, 2017, and 2012. MedLine/PubMed accounted for the highest number of identified (51) and selected (12) articles. Brazil was the setting for six studies, with research also represented in eight other countries. For analysis, data were organized in a table including year of publication, database, study location, main objective, and thematic category based on the study’s core focus. Four categories emerged: Health service analysis; User and professional perceptions; Challenges and strategies for service implementation. The most frequently used keyword across studies was “HIV.” Conclusion: The central themes in the global scientific literature focus on the perceptions of professionals and users, analysis of health services, work processes, and the effectiveness of joint actions, with an emphasis on HIV.

Keywords: Primary Health Care; Sexually Transmitted Diseases; Point-of-Care Testing; HIV; Syphilis.

Resumen

Pruebas en el punto de atención de infecciones de transmisión sexual en atención primaria de salud: una revisión de la literatura

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son relevantes tanto para la salud individual como colectiva, entre ellas el VIH, las hepatitis virales y la sífilis. La identificación de estas infecciones

puede realizarse mediante pruebas rápidas ofrecidas en la atención primaria de salud; sin embargo, este proceso presenta debilidades, lo que refuerza la importancia del debate científico sobre el tema. Objetivo: Se identificaron los principales temas relacionados con la prueba rápida para ITS en la atención primaria de salud, según las publicaciones científicas a nivel mundial. Métodos: Revisión narrativa basada en la escala SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles). Los términos utilizados para la búsqueda fueron: “Enfermedades de Transmisión Sexual”, “Diagnóstico” y “Atención Primaria de Salud” (DeCS); “Sexually Transmitted Diseases”, “Rapid Diagnostic Tests” y “Primary Health Care” (MeSH). La búsqueda se realizó en las bases de datos: Base de Datos de Enfermería, LILACS, MedLine/PubMed y Scopus (Elsevier), en mayo de 2024. Se incluyeron artículos originales, disponibles en texto completo, que abordaban la temática, publicados entre 2012 y 2024. Resultados: De las 112 publicaciones identificadas, se seleccionaron 20. Predominaron las publicaciones de los años 2022, 2018, 2017 y 2012. MedLine/PubMed fue la base con el mayor número de artículos identificados (51) y seleccionados (12). Brasil fue el escenario de seis estudios, con representación de otros ocho países. Para el análisis, los datos se organizaron en una tabla con el año de publicación, base de datos utilizada, lugar del estudio, objetivo principal y la categoría temática según su eje central. Surgieron cuatro categorías: Análisis de los servicios de salud; Percepciones de usuarios y profesionales; Desafíos y estrategias para la implementación de servicios. La palabra clave más frecuente en los textos fue “VIH”. Conclusión: Los temas centrales de las publicaciones científicas a nivel mundial se concentran en la percepción de profesionales y usuarios, así como en el análisis de los servicios de salud, los procesos de trabajo y la efectividad de las acciones conjuntas, con énfasis en el VIH.

Palabras-clave: Atención Primaria de Salud; Enfermedades de Transmisión Sexual; Pruebas en el Punto de Atención; VIH; Sífilis.

Introdução

Mundialmente as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) apresentam impacto na saúde individual e coletiva, dentre estas infecções estão o HIV as hepatites virais e a sífilis. Em 2022, o número global de pessoas vivendo com HIV foi de 39,0 milhões, 12,4 milhões a mais que no ano 2000 (26,6 milhões), os números refletem a transmissão contínua e crescente do HIV ao longo dos anos [1].

As hepatites virais B e C evoluem para doenças crônicas em centenas de milhões de pessoas e juntas são as causas mais comum de cirrose hepática, câncer de fígado e mortes. Estima-se

que 354 milhões de pessoas no mundo vivam com hepatite B ou C, e, para a maioria, a testagem e o tratamento permanecem inacessíveis [2]. Mesmo sendo curável, os números da sífilis (adquirida, gestacional e congênita) revelam uma situação alarmante de saúde pública, a triagem para tais IST pode ser feita por meio de Testes Rápidos (TR) que fornecem resultados em menos de 20 minutos, e no caso da sífilis, permite o tratamento imediato [3].

O alcance das metas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em relação a esta temática, exige abordagens reforçadas

para atingir as populações com maior incidência e aquelas com acesso escasso a serviços de prevenção, testagem e tratamento. Testes rápidos de duplo diagnóstico (HIV/sífilis) já estão sendo implantados para mulheres grávidas no pré-natal e para populações-chave, bem como a disseminação de orientações sobre a tripla eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B e diretrizes sobre respostas ao avanço do HIV por meio de uma abordagem de Atenção Primária à Saúde (APS) [4,5].

A capilaridade da APS com o território substantia a relevância da oferta da testagem neste serviço, estudo evidenciou que a descentralização do TR ocorreu para equipes da APS com o protagonismo do enfermeiro e com muitos pontos funcionando a contento, contudo quando se analisam as peculiaridades que existem no processo

de testagem, constata-se fragilidades que evidenciam um trabalho sem o embasamento necessário para as especificidades que o TR exige [6], ressaltando a importância de aprofundar o debate a respeito do assunto.

Entendendo o teste rápido para IST como uma tecnologia primordial dentro do contexto epidemiológico que o mundo está inserido, e tendo ciência de que o assunto é vasto e apresenta inúmeras áreas de abordagem científica, se deu o seguinte questionamento: Quais são os objetos dos estudos da literatura mundial acerca do TR para IST na APS?

Identificou-se as principais temáticas relacionadas ao teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária à saúde abordadas nas publicações científicas mundiais.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa de artigos científicos com busca através da Escala SANRA – Scale for the Assessment of Narrative Review Article [7]. Usou-se como temática norteadora o teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária à saúde mundial.

Inicialmente realizou-se a leitura exploratória de artigos relacionados com a temática e consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Subject Headings Terms (MeSH) da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (NLM), sendo definido da seguinte forma: DeCS – “Doenças Sexualmente Transmissíveis”, “Diagnóstico” e “Atenção Primária à Saúde”; MeSH - “*Sexually Transmitted Diseases*”, “*Rapid Diagnostic Tests*” e “*Primary Health Care*”, se faz relevante citar que não existe o DeCS “Teste Rápido”.

A busca se deu por artigos científicos indexados nas bases Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Lilacs*, *MedLine/PubMed* e *Scopus* (Elsevier) conforme Quadro 1, o acesso ocorreu por meio do portal de periódicos capes, acesso CAFE, em maio de 2024. Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra que abordavam a temática do TR para IST na APS publicados no período de 2012-2024, a periodicidade da busca foi assim definida em virtude da descentralização da testagem para a APS no Brasil que se deu em 2012 através da portaria Ministerial número 77, de 12 de janeiro do referido ano [8]. Excluíram-se: artigos de opinião, revisão de literatura, ensaios teóricos e as duplicidades foram consideradas uma única vez.

Para organização e análise dos dados, foi construída uma tabela (Tabela 01) com as

principais informações sobre os artigos, nela consta: ano de publicação, base de dados utilizada, local do estudo, objetivo principal e a categoria na qual o estudo se enquadrou visto que, com base no objetivo central e essência do manuscrito, emergiram as categorias que nortearam a discussão, cada estudo foi associado a uma única categoria. O estudo respeita os preceitos éticos e é parte integrante de uma tese de doutorado profissional.

Quadro 1 - Base de dados e estratégias de buscas utilizadas, publicações identificadas e selecionadas, Natal, 2024

Base de Dados	Descritores e Combinações Realizadas	Tipo de Busca	Publicações Identificadas	Publicações Selecionadas
BDENF	("Doenças Sexualmente Transmissíveis") AND ("Diagnóstico") AND (Atenção "Primária à Saúde")	Título, resumo, assunto	09	03
Lilacs	("Doenças Sexualmente Transmissíveis") AND ("Diagnóstico") AND (Atenção "Primária à Saúde")	Título, resumo, assunto	33	03
Medline / Pubmed	((Sexually Transmitted Diseases) AND (Rapid Diagnostic Tests)) AND (Primary Health Care)	All Fields	51	12
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (sexually AND transmitted AND diseases) AND TITLE-ABS-KEY (rapid AND diagnostic AND tests) AND TITLE-ABS-KEY (primary AND health AND care))	Article title, Abstract, KeyWords	19	02

Fonte: Autoria própria.

Resultados

Após a busca inicial foram identificadas 112 publicações, com a leitura exploratória dos títulos e resumos, foram selecionados 20 artigos. Em relação ao ano de publicação, predominaram os anos de 2022, 2018, 2017 e 2012 com três publicações cada, houve ausência de publicações no ano de 2014. A Medline/Pubmed foi a base com maior número de artigos identificados (51) e selecionados (12), no que se refere ao local da pesquisa, o Brasil foi o cenário de seis estudos havendo representatividade de mais oito países, sendo eles: África do Sul, Camarões, China, Espanha, Estados Unidos, França, Malawi e Quênia.

Com apoio do software Iramuteq (versão gratuita), foi identificado que as cinco palavras ativas mais mencionadas nos textos selecionados foram: “Teste” 141 vezes, “VIH” 58 vezes, “Rápido” 52

vezes, “Diagnóstico” 48 vezes e “HIV” 47 vezes. Entendendo que as siglas “VIH” e “HIV” são equivalentes ao vírus da imunodeficiência humana, seria essa a palavra mais presente, com 188 citações. A imagem 1 apresenta a similitude e conectividade entre as palavras mais citadas nos textos.

Quanto ao objetivo dos artigos selecionados, mesmo cientes que as publicações apresentam intercessão entre as temáticas, para fins didáticos da discussão deste artigo, os estudos foram agrupados levando em consideração a categoria principal do manuscrito (Figura 1), emergiram quatro categorias, sendo elas: Análise do serviço saúde (08 artigos); Percepções de usuários e profissionais (05 artigos); Desafios e estratégias para efetivação do serviço (05 artigos); Ações conjuntas (02 artigos).

Figura 1 - Categorias emergentes dos artigos selecionados, Natal, 2024.

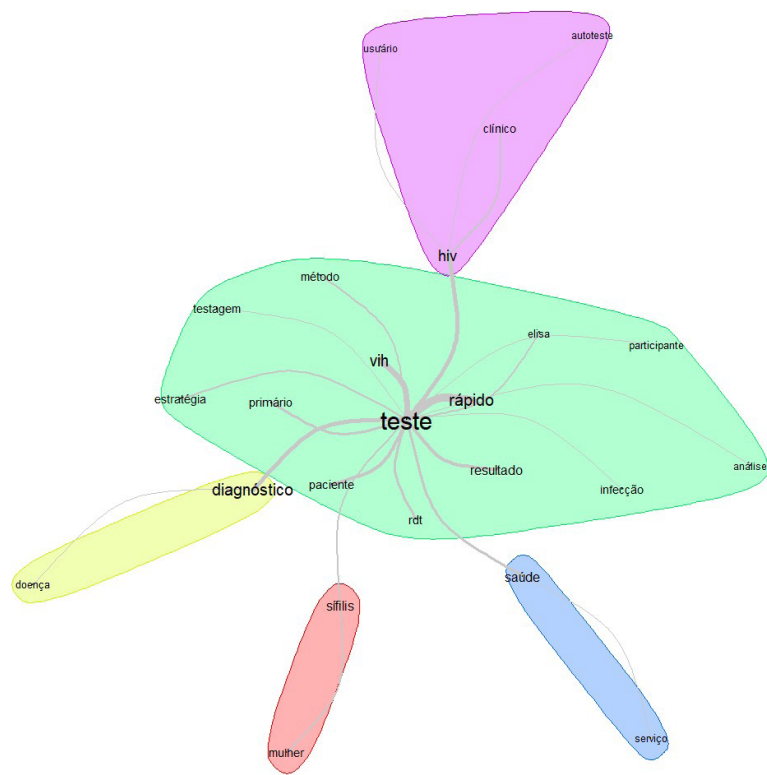


Imagem 1 - Similitude e conectividade entre as palavras mais citadas nos textos, Natal, 2024.

Tabela 1 - Publicações selecionadas discriminadas com ano de publicação, base de dados, local do estudo, objetivo e categoria central, Natal, 2024

Nº	Ano de Publicação	Base de Dados; Local do Estudo	Objetivo	Categoria Central
01	2023	Medline/Pubmed; Quênia	Compreender se a ausência de notificação por parte dos serviços se deve à falta de capacidade de diagnóstico e/ou de prestação de serviços [28].	Análise do serviço saúde
02	2022	BDENF; Bahia – Brasil	Compreender os desafios e as estratégias desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem para a implementação e realização dos TR para IST na APS [16].	Desafios e estratégias para efetivação do serviço
03	2022	Lilacs; Brasil	Identificar se houve menor número de procedimentos diagnósticos e de tratamento para sífilis nos primeiros sete meses de 2020, comparativamente à média dos mesmos meses dos quatro anos anteriores [31].	Análise do serviço saúde
04	2022	Lilacs; Alagoas – Brasil	Apresentar uma estratégia de aprimoramento do rastreio, eventual diagnóstico precoce e acompanhamento de indivíduos com IST [19].	Desafios e estratégias para efetivação do serviço
05	2021	Medline/Pubmed; Madrid – Spain	Avaliar o impacto de ações direcionadas para o rastreio do HCV e do VIH nos cuidados primários, norteado por um questionário autoadministrado para determinar o risco de infecção e usando teste rápido no local de atendimento [18].	Desafios e estratégias para efetivação do serviço
06	2020	Medline/Pubmed; Nova York e Long Island - Estados Unidos	Examinar a viabilidade da implementação do rastreio do HIV em ambiente odontológico, identificar as características dos pacientes associadas à aceitação do teste rápido de HIV e discutir as melhores práticas de rastreio do HIV em ambiente odontológico [10].	Ações Conjuntas
07	2019	BDENF; Bahia – Brasil	Apreender o conteúdo e a estrutura das representações sociais de profissionais de saúde sobre o TR para detecção de IST em um município baiano [21].	Percepções de usuários e profissionais
08	2019	Medline/Pubmed; África do Sul	Avaliar a capacidade de pessoas não treinadas de interpretar corretamente os resultados do autoteste de HIV com fluido oral em comparação com usuários treinados [24].	Percepções de usuários e profissionais
09	2018	Medline/Pubmed; França	Avaliar a utilização de métodos de teste de HIV por prestadores de cuidados primários franceses [30].	Análise do serviço saúde

10	2018	Medline/Pubmed; China	Avaliar a viabilidade e aceitabilidade da utilização de testes rápidos de duplo diagnóstico combinado pré-qualificados pela OMS para resultados no mesmo dia em clínicas de cuidados pré-natais [32].	Análise do serviço saúde
11	2018	Medline/Pubmed; Paris – França	Comparar a aceitabilidade e a viabilidade do teste de HIV por meio de testes ELISA ou TR de sangue total por punção digital [29].	Análise do serviço saúde
12	2017	Medline/Pubmed; África do Sul	Compreender as práticas envolvidas no TR diagnóstico do HIV na África do Sul e as implicações para garantir a continuidade do serviço [20].	Desafios e estratégias para efetivação do serviço
13	2017	Medline/Pubmed; Atlanta	Determinar a eficácia de um projeto de intervenção com TR para adolescentes da comunidade metropolitana de Atlanta em relação ao atendimento padrão, na obtenção de diagnóstico precoce, adesão e vinculação entre jovens HIV positivos [34].	Análise do serviço saúde
14	2017	Medline/Pubmed; Malawi	Explorar as percepções das partes interessadas sobre um novo teste duplo de diagnóstico rápido de HIV/sífilis e potenciais barreiras à expansão nacional do teste no Malawi [22].	Percepções de usuários e profissionais
15	2016	Scopus; Houston -Texas	Descrever o processo de implementação de serviços de HIV em clínicas de planejamento familiar e como formar pessoal em testes de rotina e TR [35].	Análise do serviço saúde
16	2015	BDENF; Fortaleza – Ceará – Brasil	Descrever a implantação dos TR de sífilis e HIV na rotina do pré-natal em unidades primárias de saúde de Fortaleza, Ceará [33].	Análise do serviço saúde
17	2013	Medline/Pubmed; Espanha	Identificar barreiras e necessidades percebidas para implementar testes rápidos em ambientes de cuidados primários [17].	Desafios e estratégias para efetivação do serviço
18	2012	Lilacs; Sobral – Ceará – Brasil	Conhecer a vivência de mulheres portadoras de sífilis, acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família no município de Sobral, Ceará [25].	Percepções de usuários e profissionais
19	2012	Medline/Pubmed; Miami - Estados Unidos	Identificar as principais preocupações dos dentistas em relação à oferta de testes de HIV no atendimento odontológico [9].	Ações Conjuntas
20	2012	Scopus; Filadélfia	Avaliar as motivações, percepções e experiências clínicas dos pacientes com o teste rápido de HIV [23].	Percepções de usuários e profissionais

Discussão

Os resultados desta revisão demonstram a notoriedade que a temática alusiva ao HIV tem nas produções científicas, diante das demais IST para as quais existe teste rápido. Tendo em vista o contexto histórico, o impacto a nível de saúde individual e coletiva, esse destaque é compreensível e justificável contudo, a temática do TR abrange a sífilis e as hepatites B e C e de forma ampla, as metodologias empregadas para elucidar questões relativas ao teste rápido de HIV, poderiam englobar as demais infecções, já que são testes com processo de realização semelhante, assim trazendo à luz e dando visibilidade científica à doenças que apresentam relevante impacto mundialmente.

A inserção do TR na rotina de atendimentos da APS é uma questão multifatorial que perpassa também pela subjetividade de cada trabalhador, temática que emerge desde a gênese deste debate. Estudo resgatado por esta revisão aponta que em 2010, as principais preocupações para oferta/realização do TR por dentistas foram: Medo de resultados falsos, medo de ofender o paciente, medo de um impacto negativo em sua prática e preocupação com a capacidade de abordar adequadamente as reações emocionais e dúvidas dos pacientes que recebessem um resultado positivo, justificando que estava fora do seu âmbito de licenciamento e que seria mais lógico que um médico fizesse [9].

Para os usuários do serviço odontológico, a testagem foi bem-aceita e poderia ser eficazmente inserida nesta realidade de cuidados. No período de 2016 a 2018, a equipe da odontologia ofereceu gratuitamente um teste de HIV a todos os pacientes (com 18 anos ou mais) que compareceram ao serviço, a oferta ocorria no início da consulta e os resultados geralmente ficavam prontos ao final

da consulta. Dos 14.935 pacientes que compareceram para atendimento, 60,8% foram testados, 33,2% nunca haviam realizado o teste de HIV, contudo 70% afirmou ter tido uma consulta de APS nos últimos 12 meses e destes, 53,4% informou que não foi oferecido o rastreamento do HIV [10], ressaltando a importância das ações conjuntas e expansão do teste.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) recomenda desde 2006 o rastreio de rotina do HIV em todos os locais de atendimento da área da saúde no intuito de diagnosticar indivíduos assintomáticos, além disso a iniciativa pode ajudar a reduzir o estigma associado ao rastreio do HIV e aumentar a aceitação da testagem pelos usuários [11], estudo sugere ainda a realização de testes de HIV de rotina não só para os pacientes, mas também para aqueles que os acompanham às unidades de saúde nas comunidades com elevada prevalência de vírus [12].

Cerca de metade da população mundial tem acesso limitado a diagnósticos, embora sejam as unidades de APS o primeiro ponto de atendimento, estas apresentam o déficit de capacidade diagnóstica mais significativo. No período de 2004 à 2018, em dez países de baixa e média renda, a disponibilidade geral de testes para cuidados primários básicos foi de 19%, enquanto nos cuidados primários avançados e hospitalares foram de 49% e 68%, respectivamente [13-15].

Se faz relevante citar que a disponibilidade de um teste rápido, simples e que pode ser realizado fora do ambiente laboratorial não garante automaticamente o acesso e a continuidade do cuidado. Pesquisa realizada na Bahia/Brasil evidenciou dentre os obstáculos a técnica da coleta, comunicação ineficaz, tempo de consulta, falta

de testes e de materiais, adversidades com a estrutura da unidade, bem como problemas com a sobrecarga de trabalho e suas consequências [16]. Na Espanha as barreiras mais frequentemente identificadas por 1.308 profissionais de saúde foi a falta de tempo e a necessidade de formação, tanto na utilização de testes rápidos como no aconselhamento pré e pós-teste [17].

O uso de recursos adicionais pode qualificar o serviço e a seleção de pacientes, estudo prospectivo e randomizado por *cluster* realizado na APS de Madri promoveu uma intervenção por meio de um questionário auto administrado de avaliação de risco, no grupo da intervenção foram realizados 4.575 teste de HIV e 4.717 de hepatite C, no grupo controle o número foi 441 e 446 respectivamente, o grupo de intervenção obteve 37 diagnósticos de hepatite C e dois de HIV versus sete hepatite C e um HIV no grupo controle, concluindo que é possível melhorar a testagem de hepatite C e do HIV através da implementação de uma estratégia de rastreio estruturada [18].

Ainda no tocante ao aprimoramento da testagem, intervenção na APS, promoveu a oferta de TR para todos os usuários que se dirigiam à unidade, seja para procedimentos de rotina agendados ou por demanda espontânea, para promover a praticidade, construiu-se uma bancada que passou a ser utilizada como base para os insumos, até o início do experimento o número médio de testagens estava no patamar de 10% dos pacientes acompanhados pelo serviço, com a intervenção o número atingiu o valor superior a seis vezes o anterior, tendo 17 casos positivos para sífilis, três para HIV e três para hepatite B, evidenciando a relevância do acesso facilitado aos TR [19].

Na África do Sul, diferentes estratégias são utilizadas para efetivação do TR: A ausência de

materiais é superada com o uso de estratégias sustentáveis e adaptação das diretrizes e práticas bem como estreitando relações com outros profissionais (que ajudam com material); para a sobrecarga de trabalho é realizado encaminhamento interno para outros profissionais; as limitações das instalações e espaços de testagem são superadas abreviando o momento de aconselhamento e improvisando para garantir a confidencialidade; as preocupações relacionadas ao estigma são administradas adaptando os horários de funcionamento, os locais e profissional, para evitar a comunidade de origem dos usuários; por fim existe a capacidade profissional de manejo de situação para administrar os usuários que questionam a fidedignidade dos testes de HIV. Estas estratégias adaptativas são soluções negociadas localmente, muitas vezes dependendo do compromisso pessoal, das relações, dos recursos humanos disponíveis e dos sistemas de referência [20].

Para os profissionais de saúde da Bahia/Brasil o TR é atribuído diretamente a função de detecção do HIV, no entanto o “medo” emerge como elemento atitudinal no cuidado à pessoas com HIV, enfatizando o receio de contrair o HIV nas práticas laborais, representações do início da epidemia, que perpetuam através do tempo e que podem repercutir na prática de cuidados à pessoas que buscam os serviços de testagem na APS [21]. Contudo o aprimoramento tecnológico abre oportunidade para que as demais situações de saúde para as quais existem TR sejam investigadas, os profissionais encararam favoravelmente a introdução e expansão do teste duplo (HIV/sífilis) como uma alternativa viável aos atuais testes realizados no pré-natal. A expansão exigirá a abordagem das barreiras percebidas; negociar mudanças em algoritmos e diretrizes existentes, bem como a aprovação e financiamento do Ministério da Saúde

para apoiar a formação de pessoal e aquisição de materiais [22].

Para os usuários do serviço as experiências com o TR foram positivas, visto que elimina a necessidade de retorno posterior e diminuiu a ansiedade; no entanto, muitos expressaram preocupações sobre a precisão dos TR de HIV, as barreiras ao teste incluíam a baixa autopercepção de risco, o estigma e a homofobia local [23]. Para superar a estigmatização associada a esse tipo de atendimento e ampliar o acesso, o autoteste de HIV surge como uma estratégia. Estudo realizado em uma comunidade rural da África do Sul, avaliou que 101 usuários, do total de 102, interpretou corretamente o resultado positivo e todos os participantes com resultados negativos (1.241) tiveram resultados lidos corretamente, comprovando que apesar de estar sujeito a erros de procedimento e dificuldades de realização, o autoteste de HIV fornece resultados confiáveis [24].

A percepção dos usuários acerca das doenças identificadas no teste pode sofrer influência das variáveis que o circundam, dentre elas o tempo. Estudo realizado entre outubro e novembro de 2012 constatou que as participantes desconheciam a sífilis e a ocorrência da doença resultava em impacto negativo para a vida das mulheres em relação ao seu convívio social e ao seu relacionamento familiar, principalmente com o parceiro sexual, podendo acarretar alterações emocionais e psicológicas [25]. Décadas depois constata-se que o conhecimento sobre a doença evoluiu, contudo, limita-se a dados superficiais, as especificidades da doença e complicações para os envolvidos continuam incompreendidos [26-27].

Pesquisa que triangulou informações do sistema de notificação, avaliação do serviço e entrevistas, identificou que a não notificação nos sistemas de saúde de rotina nem sempre se deve

à ausência do serviço, visto que a notificação para HIV entre unidades que realizavam o diagnóstico foi de 58% [28].

Na França, um estudo prospectivo, multicêntrico e randomizado comparando a aceitabilidade e a viabilidade do teste de HIV de rotina através do ELISA, (pago, com reembolso pela previdência social para afiliados), ou TR (gratuitos) constatou que a aceitabilidade do teste rápido (92%) foi superior à do ELISA (63,9%), $P < 0,0001$. A viabilidade (definida pela proporção de pacientes que realizaram o teste/pacientes que aceitaram ser testados) do teste rápido (100%) foi superior à do ELISA (50,5%), $P < 0,0001$, comprovando uma maior aceitabilidade e viabilidade TR quando comparado com o ELISA para testes de HIV, assim uma maior utilização de TR por profissionais de clínica geral, poderia reduzir o número de pacientes infectados que desconhecem o seu estado sorológico [29].

Contudo, ainda na França, estudo apontou divergência, onde de 981 testes de rastreio do HIV realizados durante o estudo; 767 (78,2%) foram realizados por métodos sorológicos e 214 (21,8%) por TR revelando que os testes sorológicos continuam a ser o método de rastreio mais frequentemente utilizado nos cuidados primários para HIV, associados a vantagens como: podem ser realizados como parte de uma investigação geral, sem dificuldades técnicas, tempo de preparação mais longo para os médicos que não estão habituados a informar os pacientes sobre seu estado de infecção pelo HIV [30].

Além das questões pessoais dos profissionais e usuários, os serviços de saúde apresentam ainda influências do contexto no qual estão inseridos. A pandemia de Covid-19 causou atrasos em diagnósticos e no tratamento na APS em várias doenças e em diversos países, pois interrompeu

padrões usuais de atendimento à saúde. Os achados para o Brasil indicaram queda de 1/3 nos procedimentos de diagnóstico e de tratamentos referentes à sífilis nos sete primeiros meses do ano da pandemia, comparados com a média dos sete primeiros meses nos quatro anos anteriores (2016-2019). Indicadores mostram diferenças importantes por unidades da federação, apontando para maiores quedas proporcionais nos volumes de procedimentos no Norte e Nordeste [31].

Os serviços identificaram que os testes duplo (HIV/sífilis) é uma ferramenta viável para melhorar a adesão aos testes entre as mulheres grávidas em clínicas de cuidados pré-natais visto que a realização de testes entre mulheres grávidas no primeiro e segundo trimestres aumentou de 76,0% (utilizando análises sanguíneas padrão) para 90,1% com TR, especialmente nas zonas rurais da China, sendo abordagens úteis para expandir o acesso ao diagnóstico combinado de HIV/sífilis entre populações e áreas geográficas de difícil acesso na China, bem como em outros países [32]. Achado importante, pois mesmo sendo vista como uma estratégia eficaz para a redução da transmissão vertical, as unidades primárias de saúde apresentaram dificuldades para implantar os TR de sífilis e HIV na rotina do pré-natal [33].

As ações de testagem em ambientes comunitários, mesmo apresentando opiniões controversas, se mostrou uma alternativa viável no diagnóstico e adesão ao tratamento e manutenção do cuidado. Estudo de intervenção, prospectivo realizado em Atlanta apresentou uma taxa de positividade de 11,3% para HIV (49 identificados – total 435 testados), a maior taxa foi identificada em casas noturnas (30%) e testes de rua em áreas

identificadas como de alto risco por estudos etnográficos (18%), em relação a vinculação com os serviços de tratamento, os 49 casos identificados nas ações em ambientes comunitários foram comparados com 49 casos diagnosticados em atendimento padrão, no geral, 63% dos participantes foram vinculados ao tratamento dentro de 90 dias do diagnóstico; no entanto, a vinculação foi maior para o braço identificado em ações comunitárias em comparação com ao atendimento padrão (88 vs. 39%, $P < 0,001$), bem como na adesão às consultas (86,1 vs. 77,2%, $P = 0,018$) [34].

A expansão da testagem seja por ações extramuros, seja por ações integradas, se mostrou válida e importante para o serviço saúde, a implementação do teste rápido HIV em clínicas de planejamento familiar em Houston/Texas, mostrou que o número de testes de HIV realizados aumentou em mais de 50% quando as clínicas implementaram TR de HIV de rotina, um total de 88 pacientes testaram positivo para HIV dos quais vários relataram visitar outros serviços de saúde para várias condições, que poderiam estar associadas à infecção pelo HIV, mas não foi oferecido a testagem [35].

Limitações e potencialidades do estudo

O estudo apresenta como limitações o recorte temporal utilizado bem como o número reduzido de bases de dados utilizadas, o que pode limitar uma identificação mais abrangente de publicações, contudo ressalta-se que foi possível identificar na literatura uma quantidade expressiva de publicações com ampla abrangência espacial (nove países) o que potencializa os resultados do estudo.

Conclusão

Majoritariamente as publicações científicas mundiais, relacionadas ao teste rápido para IST na atenção primária à saúde, associam o assunto com o HIV. As temáticas centrais se concentraram em questões relacionadas a percepção de profissionais e usuários bem como na análise dos serviços de saúde, o que compreende pontos sobre os desafios no processo de trabalho, estratégias para superação dos obstáculos, testagem em conjunto com outros serviços de saúde e qualidade dos serviços e insumos.

A disponibilidade atual de teste rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C abre premissa para que o todo seja investigado, não limitando ao assunto a somente uma infecção, a abordagem científica do conjunto dos testes, quando viável, coloca em evidência também as demais IST que por vezes tornam-se ofuscadas pela relevância histórica, científica e comunitária que o HIV possui. A abordagem ampla do assunto

colabora diretamente para que a visão profissional não se limite ao HIV e consequentemente esse entendimento estenda-se aos usuários que desconhecem a sífilis e restringem o entendimento das hepatites a informações do senso comum.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Esta pesquisa não possui financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Araujo TCV, Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC; *Coleta de dados:* Araujo TCV, Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC; *Análise e interpretação dos dados:* Araujo TCV, Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC; *Redação do manuscrito:* Araujo TCV, Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Araujo TCV; Valle MC, Silva SQFC, Silva DGKC.

Referências

1. World Health Organization. HIV/AIDS fact sheet. Geneva: World Health Organization. [Internet]. [cited 2025 april 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. World Health Organization. Hepatitis. Geneva: World Health Organization. [Internet]. [cited 2025 april 15]. Available from: https://www.who.int/health-topics/hepatitis#tab=tab_1
3. World Health Organization. Data on syphilis. Geneva: World Health Organization. [Internet]. [cited 2025 april 15]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/data-on-syphilis>
4. World Health Organization. HIV statistics, globally and by WHO region, 2023 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [Internet]. [cited 2025 april 15]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/376793>
5. World Health Organization. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. Geneva: World Health Organization; 2022 [Internet]. [cited 2025 april 15]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360348/9789240053779-eng.pdf?sequence=1>
6. Araujo TCV, Souza MB. Atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde no teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Saúde debate*. 2022 [Internet];45(131 out-dez):1075-87. [citado 15 de abril de 2025]. doi: 10.1590/0103-1104202113110

7. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Res Integr Peer Rev.* 2019;4(5). doi: 10.1186/s41073-019-0064-8
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012. Brasília: Diário Oficial da União de 12 de janeiro de 2012 [Internet]. [citado 15 de abril de 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0077_12_01_2012.html
9. Siegel K, Abel SN, Pereyra M, Liguori T, Pollack HA, Metsch LR. Rapid HIV testing in dental practices. *Am J Public Health.* 2012; 102(4):625-32. doi: 10.2105/AJPH.2011.300509
10. Chung R, Leung SJ, Abel SN, Hatton MN, Ren Y, Seiver J, Sloane C, Lavigne H, O'Donnell T, O'Shea L. HIV screening in the dental setting in New York State. *PLoS One.* 2020;15(4):e0231638. doi: 10.1371/journal.pone.0231638.
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and pregnant women in health-care settings. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2006 [Internet];55:1–13. [cited 2025 april 15]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16988643/>
12. Joseph RH, Musingila P, Miruka F, Wanjohi S, Dande C, Musee P, et al. Expanded eligibility for HIV testing increases HIV diagnoses—A cross-sectional study in seven health facilities in western Kenya. *PLoS ONE.* 2019;14(12). doi: 10.1371/journal.pone.0225877
13. Fleming KA, Horton S, Wilson ML, Atun R, et al. The Lancet Commission on diagnostics: transforming access to diagnostics. *The Lancet.* 2021;398(10315):1997–2050. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00673-5
14. Leslie HH, Spiegelman D, Zhou X, Kruk ME. Service readiness of health facilities in Bangladesh, Haiti, Kenya, Malawi, Namibia, Nepal, Rwanda, Senegal, Uganda and the United Republic of Tanzania. *Bull World Health Organ.* 2017;95(11):738. doi: 10.2471/BLT.17.191916
15. Yadav H, Shah D, Sayed S, Horton S, Schroeder LF. Availability of essential diagnostics in ten low-income and middle-income countries: results from national health facility surveys. *The Lancet Global Health.* 2021;9(11):e1553–60. doi: 10.1016/S2214-109X(21)00442-3
16. Silva MST, Oliveira SLA. Testes Rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis na Atenção Básica: desafios e estratégias da enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* 2022 [Internet];96(40):e-021326. [citado 15 de abril de 2025]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1427926>
17. C. Agustí, L. Fernández-López, J. Mascort, R. Carrillo, et al. Acceptability of rapid HIV diagnosis technology among primary healthcare practitioners in Spain. *AIDS Care.* 2013;25(5):544-549. doi: 10.1080/09540121.2012.726339
18. Martínez-Sanz J, Vivancos MJ, Sánchez-Conde M, Gómez-Ayerbe C, et al. Hepatitis C and HIV combined screening in primary care: A cluster randomized trial. *J Viral Hepat.* 2021;28(2):345-352. doi: 10.1111/jvh.13413
19. Gabriela M, Santos R, Santos, Luís S, Meneses M, de, et al. Abordagem de organização facilitada para otimização de testes rápidos de detecção de infecções sexualmente transmissíveis: um relato de experiência. *Rev APS.* 2022 [Internet];25(Supl 1):190-197. [citado 15 de abril de 2025]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371070>

20. Engel N, Davids M, Blankvoort N, Dheda K, Pant Pai N, Pai M. Making HIV testing work at the point of care in South Africa: a qualitative study of diagnostic practices. *BMC Health Serv. Res.* 2017 [Internet];17(1). [cited 2025 april 15]. doi: 10.1186/s12913-017-2353-6
21. Suto CSS, Porcino CA, Almeida JA, Silva D de O, et al. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica acerca do teste rápido. *REME.* 2019;23(1):e-1173. Doi: 10.5935/1415-2762.20190021
22. Maddox BLP, Wright SS, Namadingo H, Bowen VB, Chipungu GA, Kamb ML. Assessing stakeholder perceptions of the acceptability and feasibility of national scale-up for a dual HIV/syphilis rapid diagnostic test in Malawi. *Sex Transm Infect.* 2017;93(S4):S59-S64. doi: 10.1136/sextrans-2016-053062
23. Nunn A, Eng W, Cornwall A, Beckwith C, Dickman S, Flanigan T, Kwakwa H. African American patient experiences with a rapid HIV testing program in an urban public clinic. *J Natl Med Assoc.* 2012;104(1-2):5-13. doi: 10.1016/s0027-9684(15)30125-5
24. Devillé W, Tempelman H. Feasibility and robustness of an oral HIV self-test in a rural community in South-Africa: An observational diagnostic study. *PLoS One.* 2019;14(4):e0215353. doi: 10.1371/journal.pone.0215353.
25. Cavalcante AES, Silva MAM, Rodrigues ARM, Netto JJM, et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção básica em Sobral, Ceará. *DST - J bras Doenças Sex Transm.* 2012 [Internet];24(4):239–45. [citado 15 de abril de 2025]. doi: 10.5533/DST-2177-8264-201224404
26. Rocha M de A, Soares SCR, Santos RV, Silva HKA da, Rebouças ES, Moreira MH, Freitas EJP de. Avaliação do conhecimento de gestantes e realização de práticas educativas sobre sífilis gestacional. *REAS.* 2024;24(2):e14744. doi: 10.25248/reas.e14744.2024
27. Gomes N da S, Prates LA, Wilhelm LA, Lipinski JM, Velozo KDS, Pilger CH, Perez R de V. “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. *Rev Bras Promoc Saúde.* 2021;34. doi: 10.5020/18061230.2021.10964
28. Moturi AK, Robert BN, Bahati F. et al. Investigating rapid diagnostic testing in Kenya’s health system, 2018–2020: validating non-reporting in routine data using a health facility service assessment survey. *BMC Health.* 2023;23:306. doi: 10.1186/s12913-023-09296-9
29. Demorat H, Lopes A, Chopin D, Delcey V, Clevenbergh P, Simoneau G, et al. Acceptability and feasibility of HIV testing in general medicine by ELISA or rapid test from finger-stick whole blood. *La Presse Médicale.* 2018;47(2):15-23. doi: 10.1186/s12913-023-09296-9
30. Papadima D, Gauthier R, PrévotEAU du Clary F, Bouée S, Conort G, Livrozet JM, et al. DEPIVIH 2: Use of three HIV testing methods in French primary care settings – ELISA laboratory screening versus two rapid point-of-care HIV tests. *Médecine et Maladies Infectieuses.* 2018;48(2):122–9. doi: 10.1016/j.medmal.2017.11.005
31. Furlam TO et al. Efeito colateral da pandemia de Covid-19 no Brasil sobre o número de procedimentos diagnósticos e de tratamento da sífilis. *R. bras. Est. Pop.* 2022;39:1-15,e0184. doi: 10.20947/S0102-3098a0184

32. Wang Q, Chan P, Newman LM, et al. Acceptability and feasibility of dual HIV and syphilis point-of-care testing for early detection of infection among pregnant women in China: a prospective study. *BMJ Open*. 2018;8:e020717. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020717
33. Lopes ACMU, Araújo MAL, Vasconcelos LDPG, Uchoa FSV, Rocha HP, Santos JR. Implementation of fast tests for syphilis and HIV in prenatal care in Fortaleza – Ceará. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(1):54-8. doi: 10.1590/0034-7167.2016690108i
34. Camacho-Gonzalez AF, Gillespie SE, Thomas-Seaton L, Frieson K, Hussen SA, Murray A, et al. The Metropolitan Atlanta community adolescent rapid testing initiative study. *AIDS*. 2017;31:267–75. doi: 10.1097/QAD.0000000000001512
35. Buzi RS, Madanay FL, Smith PB. Integrating Routine HIV Testing into Family Planning Clinics That Treat Adolescents and Young Adults. *Public Health Reports*. 2016;131(1_suppl):130–8. doi: 10.1177/00333549161310S115



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.