

# RASTREIO DE SÍFILIS, HIV E HEPATITE B COMO PARTE DA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

*SYPHILIS, HIV AND HEPATITIS B SCREENING AS PART OF MEDICINE STUDENTS COLLECTIVE HEALTH TRAINING*

Tiago Pimenta Gonçalves<sup>1</sup>  
Vitória Ferreira Nogueira<sup>2</sup>  
Leticia Lemos Jardim<sup>3</sup>



## RESUMO

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são uma preocupação global devido aos milhões de novos casos anuais. Belo Horizonte-MG, particularmente, apresenta taxas de detecção de sífilis adquirida acima da média nacional. Assim, ações de rastreio são importantes para identificar casos assintomáticos e melhorar os prognósticos dos pacientes. O objetivo do presente artigo é relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em uma ação de rastreio de sífilis, HIV e hepatite B, utilizando testes rápidos. Os alunos foram capacitados para a condução das testagens e executaram a ação em conjunto com profissionais da Atenção Primária à Saúde, atuantes no território em questão. A ação contribuiu para o desenvolvimento de habilidades interpessoais dos acadêmicos e os aproximou da comunidade. O modelo voltado para a necessidade do campo agregou valor ao Centro de Saúde, contribuindo para o estreitamento da relação deste com a instituição de ensino. A implementação periódica da ação descrita pode contribuir com o rastreio contínuo e oportuno, complementando os protocolos de testagem rotineiramente adotados. Ainda, a ação propiciou conhecimento prático sobre vigilância epidemiológica, rastreio e notificação de doenças que possuem impacto direto na saúde coletiva, beneficiando tanto a comunidade, quanto a formação médica dos discentes..

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Rastreamento, Educação Médica.

## ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections are a global concern due to the millions of new cases annually. Belo Horizonte-MG has rates of detection of acquired syphilis above the national average. Thus, screening actions are decisive in identifying asymptomatic cases and improving patient outcomes. This article aimed to report the experience of medical students in screening for syphilis, HIV and hepatitis B using rapid tests. The students trained to conduct the tests and acted with Primary Health Care professionals who work in the specific territory. The action contributed to developing students' interpersonal skills and brought them closer to the community. The model focused on

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil [tiago.pimenta2507@gmail.com](mailto:tiago.pimenta2507@gmail.com), <http://lattes.cnpq.br/2444574712273464> / <https://orcid.org/0009-0002-8180-3237>

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil [ferreiranogueiravitoria@gmail.com](mailto:ferreiranogueiravitoria@gmail.com), <http://lattes.cnpq.br/2034292735404708> / <https://orcid.org/0000-0002-6827-8602>

<sup>3</sup> Mestre e Doutora em Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto pela UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil Docente do Curso de Graduação em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Políticas de Saúde e Proteção Social da Fiocruz Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil [leticia.jardim@cienciasmedicasmg.edu.br](mailto:leticia.jardim@cienciasmedicasmg.edu.br), <http://lattes.cnpq.br/9642622336454864> / <https://orcid.org/0000-0003-3358-0075>

the gaps in the field and, thus, generated value for the health center, contributing to a closer relationship with the college. The periodic implementation of the action can be an option for continuous and opportune screening, complementing routinely adopted testing protocols. Indeed, the action provided practical knowledge about epidemiological surveillance, screening, and notification of diseases that burden public health, benefiting the community and the students' medical training..

**Keywords:** Sexually Transmitted Diseases, Screening, Medical Education.

## Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública de ordem global, com incidências anuais mundiais de 1,5 milhões para hepatite B e HIV e 7,1 milhões para sífilis na população entre 15 e 49 anos, além de 425 novos casos de sífilis congênita a cada 100.000 nascimentos, anualmente, no mundo (World Health Organization [WHO], 2022). A prevenção e o tratamento das ISTs reduzem o risco de transmissão e contribuem para o progresso dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização Mundial de Saúde (OMS), como acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos, combater as doenças transmissíveis e garantir acesso universal à saúde sexual e reprodutiva (WHO, 2018).

Belo Horizonte-MG apresentou, no ano de 2020, taxa de detecção de sífilis adquirida de 129,7 por 100.000 habitantes, valor acima da média nacional de 54,5 por 100.000 habitantes (Prefeitura de Belo Horizonte [PBH], 2022). A incidência de sífilis em gestantes em Belo Horizonte foi de 27 por 100.000 habitantes, também acima da média nacional de 21,6 por 100.000 habitantes (PBH, 2022). Em contrapartida, o número de casos de sífilis congênita no município, de 7,6 por 1.000 nascidos vivos, ficou abaixo da média nacional, que é de 7,7 por 1.000 nascidos vivos (PBH, 2022).

Ações voltadas para o rastreamento das ISTs possibilitam a identificação de casos assintomáticos e, também, a identificação das infecções em estágios iniciais, com consequente melhora dos prognósticos (Brasil, 2022a). Na hepatite B, muitas vezes, o diagnóstico só ocorre com a manifestação dos sintomas das fases avançadas, compatíveis com doenças hepáticas crônicas (Brasil, 2022a). No mesmo sentido, uma importante parcela de portadores de HIV são diagnosticados em estágios avançados, devido ao quadro inespecífico da fase de infecção aguda, e assintomático da fase de latência clínica, o que se traduz em maior chance de evolução para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, caracterizada pelo surgimento de infecções oportunistas e neoplasias (Brasil, 2018).

Sabe-se que o novo currículo da graduação em Medicina incentiva a participação dos acadêmicos no planejamento e execução de projetos extensionistas no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo atuação nas redes de atenção à saúde desde os primeiros períodos (Resolução nº 3, 2014). Nesse contexto, o presente artigo objetiva relatar a experiência de acadêmicos do terceiro período de Medicina de uma faculdade particular de planejar e executar uma ação para rastreamento de sífilis, HIV e hepatite B em um Centro de Saúde na região metropolitana de Belo Horizonte, como parte da formação médica.

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de uma ação para triagem de sífilis, HIV e Hepatite B, desenvolvida por discentes do terceiro período do curso de Medicina de uma faculdade particular de Belo Horizonte, Minas Gerais.

A ação foi planejada e executada no âmbito da disciplina "Práticas em Saúde Coletiva II", uma disciplina extensionista curricular. A disciplina tem como objetivo inserir os acadêmicos na Atenção Primária à Saúde, possibilitando conhecimento e atuação na prevenção e promoção da saúde de forma integrada com a Equipe de Saúde da Família. Nesse sentido, as turmas são divididas em grupos de 5 a 10 alunos, e cada grupo, junto com um professor, é alocado em um Centro de Saúde da região metropolitana de Belo Horizonte.

Por ser extensionista, após aplicação de técnicas de estimativa rápida para conhecimento das demandas do território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), os discentes são estimulados a propor projetos a serem construídos juntamente com a comunidade e/ou com os profissionais da UBS.

Os autores foram inseridos em um Centro de Saúde localizado em uma região de vulnerabilidade social em Belo Horizonte, com área de abrangência de aproximadamente 11 mil usuários. Após acompanhar o trabalho das equipes de Saúde da Família durante o acolhimento e visitas domiciliares, o número de casos positivos para sífilis chamou a atenção dos acadêmicos, bem como o desconhecimento dos usuários acerca das complicações causadas por esta IST, seu tratamento e formas de prevenção. Assim, os discentes manifestaram interesse em trabalhar estratégias de prevenção e combate da sífilis no território.

Inicialmente, foi realizado contato com a gerência da UBS para apresentação da ideia e discussão sobre quais estratégias de abordagem seriam apropriadas. Após aprovação, foi realizada uma reunião com profissionais que atuam como referência para IST no território, o que resultou na proposta de uma ação para rastreio de sífilis, HIV e hepatite B, realizada juntamente com a divulgação de material ilustrado com informações a respeito do tema.

A ação foi realizada em dois dias pré-agendados, sendo um dia no primeiro semestre de 2022 e, o segundo dia, no segundo semestre do mesmo ano, com quatro horas de duração em cada dia.

O Teste Rápido (TR) foi o instrumento diagnóstico de escolha para ação devido a sua praticidade e facilidade de execução, uma vez que possibilita a leitura do resultado em até 30 minutos, permitindo o encaminhamento para tratamento imediato dos casos positivos.

Foi realizado um treinamento de habilidades pela professora da disciplina, que apresentou a teoria e a prática para execução dos TRs. Durante o treinamento, os acadêmicos foram apresentados aos kits de triagem, leram as bulas para compreensão dos exames e treinaram, uns nos outros, a coleta de sangue periférico utilizando a lanceta e todo o procedimento do teste de forma correta, a fim de garantir a sua sensibilidade e especificidade. Tal procedimento incluiu saber sobre a quantidade de sangue coletada pela pipeta capilar fornecida no kit, a quantidade exata de gotas do reagente diluente (tampão) que devem ser adicionadas ao cassete (dispositivo do teste) e qual é o tempo adequado para leitura e interpretação dos resultados.

Os discentes foram capacitados a adotar medidas de segurança, como a assepsia correta das mãos, utilização de equipamentos de proteção individual, identificação adequada dos participantes da ação nos cassetes para evitar eventual contaminação ou troca de exames, como proceder em situações de coleta difícil, além de como realizar o descarte de cada material adequadamente. Ainda, os discentes foram instruídos sobre a abordagem e acolhimento humanizado do usuário, que deve

ser referido pelo nome e informado sobre todo o procedimento, inclusive sobre a importância da testagem.

Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate a Endemia divulgaram a data da ação durante as visitas domiciliares realizadas na semana anterior ao dia agendado.

No dia da ação, os discentes testaram todos os usuários que estavam na sala de espera da UBS, bem como a população que estava de passagem nas proximidades da UBS, desde que concordassem em participar da ação.

Qualquer indivíduo poderia participar desde que apresentasse um documento de identificação. Entretanto, indivíduos menores de 18 anos só poderiam participar acompanhados por um responsável legal.

Os materiais utilizados na ação foram (i) kits de testagem sífilis/HIV/HBsAg; (ii) álcool 70% para assepsia das mãos; (iii) algodão; (iv) biombo para separação das mesas de testagem, a fim de garantir a privacidade dos participantes; (v) mesas de apoio e cadeiras; (vi) computador e impressora.

No dia da ação, um dos andares da UBS foi disponibilizado para realização dos testes, onde foram montadas duas cabines individualizadas, para garantir a privacidade dos participantes, e colocadas cadeiras que serviram como sala de espera. Os acadêmicos foram divididos em quatro grupos, com as respectivas atribuições: (i) equipe de testagem, responsável pela realização dos TRs; (ii) equipe de apoio, responsável pela interpretação dos resultados, digitalização dos laudos e controle de tempo dos testes realizados; (iii) equipe de liberação do resultado, responsável pela comunicação dos resultados dos laudos aos participantes; e (iv) equipe de recepção, responsável pelo convite, organização da fila, identificação dos participantes e acolhimento. Todas as equipes foram supervisionadas pela professora, por uma técnica de enfermagem, uma enfermeira e uma médica generalista.

## Resultados

As ações foram executadas conforme o planejamento. Os discentes puderam participar da divulgação e convite da comunidade para realização da triagem, com linguagem adequada e informativa. Executaram, com supervisão, a recepção e o cadastro no sistema, a partir do documento de identificação do participante.

Durante a espera para realização dos exames, os participantes foram acolhidos pelos discentes que atenderam a algumas demandas, apesar de não ser o foco da ação, como aferição de pressão arterial, verificação do cartão de vacinas e, inclusive, preenchimento com as informações pessoais da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa de uma usuária do SUS. Ainda, houve troca de experiências e saberes em um momento em que os alunos aprenderam sobre ervas frequentemente utilizadas pela comunidade para chás terapêuticos e trocaram receitas rápidas, saudáveis e com ingredientes de baixo custo.

Os exames para sífilis, HIV e hepatite B foram realizados em 74 indivíduos no total, sendo 34 (46%) no 1º semestre e 40 (54%) no segundo semestre. Dentre todos os testes, 8 (10,8%) indivíduos apresentaram resultado positivo para sífilis. Não foram detectados resultados positivos para HIV e hepatite B (Tabela 1).

Tabela 1 - Resultados da testagem para sífilis, HIV e hepatite B

Período de realização da ação	Duração (horas)	Número de testes	Positivos para sífilis (n)	Positivos para sífilis (%)	Positivos para HIV (n)	Positivos para hepatite B (n)
1º semestre de 2022	4	34	4	11,8%	0	0
2º semestre de 2022	4	40	4	10,0%	0	0
<b>Total</b>	8	74	8	10,8%	0	0

Nota: n = número de indivíduos.

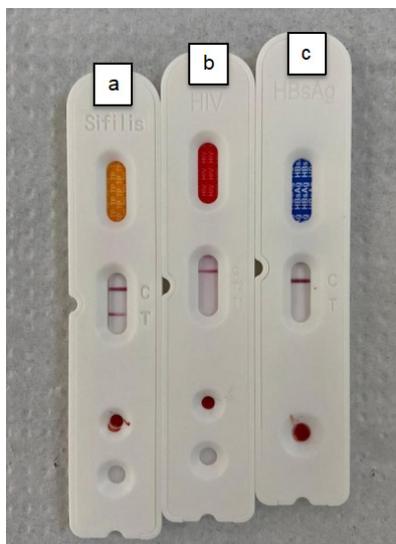
Fonte: Autores

Todos os resultados foram interpretados por dois acadêmicos e um profissional supervisor após o tempo estabelecido pelo protocolo descrito na bula do fabricante.. Os laudos foram digitados pelos acadêmicos, com supervisão da equipe de enfermagem. Todos os resultados foram entregues individualmente, dentro do consultório, para preservar a confidencialidade e privacidade do participante.

Os resultados negativos foram entregues pelos discentes, com supervisão da médica responsável pela ação. Neste momento, os participantes receberam o laudo junto com a explicação do resultado, preservativos, uma cartilha informativa sobre ISTs e um chocolate em agradecimento pela participação. Ainda, os participantes tiveram a oportunidade de esclarecer dúvidas e conversar sobre o tema com a equipe da ação.

Para os resultados positivos (Figura 1a), os testes foram repetidos para confirmação e o laudo foi entregue pela médica na presença dos alunos, que acompanharam todo o processo de conversa com o participante, encaminhamento para início do tratamento imediato e notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dos resultados positivos para sífilis, um (12,5% do total) se tratava de uma cicatriz sorológica de uma paciente que já havia realizado o tratamento anteriormente, o que proporcionou uma discussão sobre o tema com a equipe do Centro de Saúde, gerando conhecimento para os alunos.

Figura 1 - Cassetes com resultado de um participante da ação, sendo (a) positivo para sífilis; (b) negativo para HIV; (c) negativo para hepatite B.



Fonte: Acervo pessoal dos autores.

O processo de acolhimento dos participantes, realização dos exames (Figura 2), liberação do resultado e esclarecimento de dúvidas, respeitando a privacidade do indivíduo, contribuiu na formação médica dos acadêmicos, impactando, especialmente, no desenvolvimento de habilidades interpessoais de comunicação, necessárias para estabelecimento de rapport com o paciente e para o trabalho em equipe multidisciplinar, que certamente foi aprimorada durante a organização do atendimento à comunidade.

Figura 2 - Realização dos testes pelos alunos, respeitando a privacidade do participante



Nota: Acadêmicos executando o teste rápido para sífilis, hepatite B e HIV. Fonte: Acervo pessoal dos autores.

Ainda, os alunos exercitaram a capacidade de adaptabilidade, por meio da resolução de pequenos imprevistos ao longo da ação, como a necessidade de refazer testes inconclusivos, repetir a punção para coleta do sangue periférico e atender pacientes em situação de vulnerabilidade. Por fim, a realização da ação contribuiu para a aproximação entre os acadêmicos e os membros da comunidade, proporcionando aos discentes o sentimento de importância e efetividade do trabalho realizado, e motivando-os a se envolver e engajar com cada vez mais comprometimento em ações futuras relacionadas ao SUS.

## **Discussão e reflexões teóricas**

O presente artigo relata a experiência de discentes do terceiro semestre do curso de Medicina no planejamento e execução de uma ação de triagem de sífilis, HIV, e hepatite B, que recebeu 74 participantes e detectou 8 (10,8%) casos positivos para sífilis.

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida por contato sexual ou verticalmente para o feto durante a gestação. A transmissibilidade é maior nos estágios iniciais da doença e diminui gradualmente com o avanço para os estágios tardios (Brasil, 2022a). Os testes diagnósticos de sífilis se dividem em exame direto da lesão ou testes imunológicos (treponêmicos ou não treponêmicos) que realizam a pesquisa de antígenos e/ou anticorpos em amostras de sangue total. Os testes rápidos se enquadram na categoria de teste imunológico treponêmico, uma vez que detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos do *Treponema pallidum*. O diagnóstico exige uma combinação dos dados clínicos, resultados dos testes e histórico do paciente, sendo a benzilpenicilina benzatina o medicamento de primeira escolha para o tratamento (Brasil, 2022a).

Assintomatologia da sífilis desaparece em algumas semanas após a infecção, independentemente de tratamento. Entretanto, o paciente não tratado fica exposto ao risco de evolução para sífilis tardia, caracterizado pelo ressurgimento da infecção não tratada, com inflamação e destruição tecidual que pode acometer tecido nervoso e sistema cardiovascular, motivo pelo qual se faz necessária a identificação dos casos assintomáticos por meio da testagem, permitindo o adequado tratamento e cura da doença (Brasil, 2022a).

Os casos de sífilis têm aumentado em Belo Horizonte (PBH, 2022). Ações como a relatada neste artigo favorecem a comunidade, não somente no rastreamento dos casos positivos, mas, também, com a divulgação da informação correta, com linguagem adequada. Os acadêmicos aprenderam sobre vigilância epidemiológica, promoção em saúde, prevenção e controle de infecções. Ainda, durante a liberação do resultado, trabalharam a escuta e o acolhimento, atentando na condução dos laudos positivos.

Marin et al. (2013) identificaram que a integração ensino-serviço favorece a inserção precoce no ambiente profissional e construção do conhecimento prático do estudante da área da saúde, que desde o primeiro ano tem contato com situações reais e complexas. Esta interação instiga a busca por aprendizado, que leva a uma visão ampliada do cuidado em saúde, bem como das oportunidades de ações voltadas para a atenção à saúde. Entretanto, a falta de reconhecimento do papel do estudante no cenário da prática e a necessidade de ampliar a inserção do professor colaborador na mediação entre os interesses das instituições envolvidas são limitações importantes.

Nesse sentido, por ter sido inteiramente planejada e executada pelos acadêmicos, com auxílio da equipe da UBS, a ação realizada permitiu o desenvolvimento de autonomia e responsabilidade com os participantes. Os acadêmicos puderam se sentir parte da equipe multidisciplinar composta por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, pelo gerente e pela professora, que é biomédica.

Foi notório que ambas instituições envolvidas (ensino e serviço) se beneficiaram da relação. Segundo Brehmer e Ramos (2014), a aproximação entre academia e serviços de saúde possibilita que os trabalhadores destes tenham acesso à educação permanente por meio do intercâmbio de conhecimento com os acadêmicos, que por sua vez se beneficiam da oportunidade de vivenciar o dia a dia de trabalho e adquirir experiência através da prática de situações reais, o que foi observado durante a ação extensionista.

O valor percebido pelos profissionais dos serviços de saúde que participam da estrutura ensino-serviço é variável, sendo impactado pelas características do campo estudado e pela percepção individual. O estudo de Campos et al. (2021) concluiu que os profissionais reconhecem que as atividades de ensino trazem transformações para as unidades de saúde e contribuem para a melhoria da atenção primária à saúde. Em contrapartida, o trabalho de Azevedo et al. (2013) identificou que muitos profissionais da área entendem que a inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde interfere na dinâmica das equipes, sendo vista como um aumento da demanda de trabalho.

Aqui, revela-se a importância de realização de ações voltadas para as necessidades dos serviços de saúde, com o intuito de agregar valor e melhorar a percepção que esses profissionais possuem sobre a presença das instituições de ensino e seus acadêmicos. As ações de triagem de IST mostradas no presente trabalho foram capazes de cumprir esse objetivo. Prova disso foi o acordo de novas datas para realização de ações semelhantes, realizado entre a gerência da UBS e a professora responsável.

O êxito das ações de testagem de IST resultaram em um estreitamento do relacionamento do centro de saúde com a faculdade. Isso está em consonância com estudo de Lemos et al. (2021), que destacou que a formação em saúde e o fortalecimento do SUS são beneficiados tanto pela efetiva intersecção entre serviços e ensino, quanto pela adoção de propostas pedagógicas inovadoras que conciliam técnica e relevância social.

O sentimento de importância social do trabalho realizado e consequente motivação dos estudantes, despertado pelos resultados positivos da ação e pelas interações entre esses e os membros da comunidade, também foram reportados em outros trabalhos científicos. Silva (2016), ao tratar da inserção dos acadêmicos na APS, e Tiseo et al. (2022), ao estudarem os estágios em medicina de família e comunidade, reportaram que o contato dos acadêmicos com outras realidades é capaz de gerar reflexões neles, podendo levar os estudantes a se tornarem futuros profissionais mais comprometidos com a cidadania e a transformação social.

Em um estudo retrospectivo de 10 anos realizado a partir da análise dos prontuários de pacientes de um hospital norte americano, Liddicoat et al. (2004) identificaram que muitos pacientes com HIV passam por serviços de saúde sem serem testados, representando oportunidades perdidas de diagnóstico precoce e consequente prejuízo no tratamento. Na amostra do estudo, documentos contendo recomendação para a testagem de HIV foram encontrados em menos de 20% (vinte por cento) das consultas com pacientes que apresentavam sinais clínicos sugestivos da infecção.

Vaz-Pinto et al. (2022) apontam que fatores humanos relacionados aos fatores médicos como a falta de treinamento, desconforto em discutir saúde sexual e medo de serem vistos de forma discriminatória representam barreiras à testagem para HIV. Visando superar este obstáculo, os autores implementaram um programa de triagem automática em um departamento de emergência de um hospital português. Os resultados indicaram que a testagem oportunista gera mais diagnósticos precoces e melhores prognósticos se comparados à testagem baseada exclusivamente na avaliação de risco.

Nesse sentido, as ações de testagem de IST descritas no presente trabalho, se implementadas periodicamente nas unidades de saúde como método de integração ensino-serviço, tanto contribuem para o desenvolvimento de futuros médicos confortáveis em lidar com situações de suspeita de IST quanto atuam como mecanismo de triagem automática e oportunista na Atenção Primária à Saúde, complementando a testagem de pacientes baseadas em sinais clínicos e análise de risco.

Os acadêmicos ainda tiveram a oportunidade de trabalhar a aplicação prática de conceitos da vigilância epidemiológica, tanto por meio do rastreamento das ISTs quanto através do acompanhamento da notificação dos casos positivos de sífilis. Isso porque a sífilis adquirida é uma doença de notificação compulsória regular, de modo que os casos confirmados devem ser notificados à vigilância epidemiológica em até 7 dias por meio do preenchimento e registro de ficha de notificação/investigação no SINAN. Os dados a serem coletados incluem antecedentes clínicos e epidemiológicos com foco em comportamento e vulnerabilidades, local da notificação, dados de testes diagnósticos e tratamento prévio, que tem o intuito de descartar a possibilidade de cicatriz sorológica (Brasil, 2022b).

Araújo e Souza (2021), em uma pesquisa sobre a adesão das equipes da Atenção Primária ao TR de IST, verificaram que a função de executar os testes havia sido absorvida principalmente pelos enfermeiros, o que resulta em uma sobrecarga de trabalho dos profissionais, que normalmente acumulam funções práticas e de gerência. Apesar da necessidade de que mais profissionais se habilitem a realizar os testes, a inclusão de médicos no processo de triagem é difícil, em razão da escassez desses profissionais dentro das UBS. O estudo ainda revelou que mais da metade dos profissionais entrevistados não se sentiam seguros em reportar um resultado positivo ao paciente.

Dessa forma, a inclusão de ações de testagem de IST no currículo de Medicina pode contribuir para um aumento da realização de testes na atenção primária, uma vez que a utilização dos estudantes para efetivação das ações evita a sobrecarga dos médicos e enfermeiros que atuam nas unidades de saúde. Além disso, durante as ações, os acadêmicos aprendem e treinam a forma adequada de se comunicar com o paciente, aumentando as chances de formar profissionais de saúde capacitados e confortáveis em comunicar resultados positivos.

Este trabalho apresenta como limitação o número de campos estudados, tendo em vista que todas as ações de testagem ocorreram na mesma UBS. Ainda, a implementação desse tipo de ação exige uma boa relação prévia entre o serviço de saúde e a universidade, na medida em que a gerência do posto de saúde precisa estar alinhada com o docente responsável, além de confiar que os acadêmicos estejam devidamente capacitados para conduzir as testagens.

## Considerações finais

Os discentes trabalharam com rastreamento e notificação de doenças que têm impacto direto na saúde coletiva. Puderam compreender a importância de uma equipe multidisciplinar comprometida e alinhada em um centro de saúde e como isso reflete positivamente no cuidado à comunidade. O resultado satisfatório da ação propiciou o acordo de novas datas para ações como essa com a gerência do centro.

## REFERÊNCIAS

Araújo, T.C.V & Souza, M.B. (2021). Atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde no teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Saúde Debate*, 45(131), 1075-1087. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/TGfx48PRv5kJFVFjnDFSk3h/?format=pdf&lang=pt>

Azevedo, B.M.S, Ferigato, S., Souza, T.P. & Carvalho, S.R. (2013). A formação médica em debate: perspectivas a partir do encontro entre instituição de ensino e rede pública de saúde. *Interface Comunicação Saúde Educação*, 17(44), 187-99. <https://www.scielo.br/j/icse/a/yXFGYprRfPq7y4NkGKSTchJ/?format=pdf&lang=pt>

Brasil (2018). 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 e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília. [https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt\\_manejo\\_adulto\\_12\\_2018\\_web.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view)

Brasil. (2022a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atualização do Caderno de Atenção Básica 18: HIV/Aids, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília. <https://drive.google.com/file/d/1Kwym7JNBb2Stt7wpq7KbfAoKiEgkQaYv/view?usp=sharing>

Brasil. (2022b). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev\\_atual.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf)

Brehmer, L.C.F. & Ramos, F.R.S. (2014). Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf*, 16(1), 228-37. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20132/16462>

Campos, R.B, Gonçalves, R.C., Puccini, R.F., Puccini, P.T., Batista, N.A. & Haddad A.E. (2021). Integração ensino-serviço: percepção de trabalhadores e usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. *Revista da ABENO*, 21(1), 1628. <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1628/1103>

Lemos, M., Arcangelis, A. & Arcangelis F. (2021). A extensão no curso de medicina como estratégia de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Baiana de Saúde Pública*, 45(1), 283-292. <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbps/article/view/3324/2944>

Liddicoat, R.V., Horton, N.J., Urban, R., Maier, E., Christiansen, D. & Samet, J.H. (2004). Assessing Missed Opportunities for HIV Testing in Medical Settings. *J GEN INTERN MED.* 19, 349–356. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492189/pdf/jgi\\_21251.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492189/pdf/jgi_21251.pdf)

Marin, M.J.S., Oliveira, M.A.C., Cardoso, C.P., Otani, M.A.P., Moravcik, M.Y.A.D., Conterno, L. de O., Siqueira Junior, A.C., Braccialli, L. A. D., & Nunes, C. R. R. (2013). Aspectos da integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(4), 501-508. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/WyFmsqYRLr5rfpRngJSTH8F/?format=pdf&lang=pt>

Prefeitura de Belo Horizonte. (2022). SUS BH. Boletim de Vigilância em Saúde - Situação Epidemiológica da Sífilis no Município de Belo Horizonte - Adquirida, Congênita e em Gestante. Belo Horizonte. [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim\\_vigil\\_situacao\\_epidemio\\_sifilis\\_BH-21-02-2022.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim_vigil_situacao_epidemio_sifilis_BH-21-02-2022.pdf)

Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 (2014). Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília. [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE\\_RES\\_CNECESN32014.pdf](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN32014.pdf)

Silva, R.C.F. (2016). As potencialidades da atenção primária à saúde na formação de médicos comprometidos com a transformação social. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil. <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25673/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Rubens%20Cavalcanti%20Freire%20da%20Silva.pdf>

Tiseo, T.R., Santos, M.C.L. & Smiderle, C.A.S.L. (2022). Estágio em Medicina de Família e Comunidade em unidades com residência médica no município do Rio de Janeiro: qual o seu impacto na formação dos acadêmicos? *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 17(44), 3101. <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3101/1758>

Vaz-Pinto, I., Gorgulho, A., Esteves, C., Guimarães, M., Castro, V., Carrodegua, A. & Medina, D. (2022). Increasing HIV early diagnosis by implementing an automated screening strategy in emergency departments. *HIV Med.*, 23, 1153–1162. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10092854/pdf/HIV-23-1153.pdf>

World Health Organization (2018). Report on global sexually transmitted infection surveillance 2018. Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565691>

World Health Organization (2022). Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>

**DATA DE SUBMISSÃO: 26/07/2023**

**DATA DE ACEITE: 14/12/2023**