



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARCELA ARAGÃO DE MELO

**TESTES RÁPIDOS DUO PARA SÍFILIS E HIV NA PREVENÇÃO DA
TRANSMISSÃO VERTICAL EM GOIÂNIA - RESULTADOS PRELIMINARES**

Goiânia, 2026

MARCELA ARAGÃO DE MELO

TESTES RÁPIDOS DUO PARA SÍFILIS E HIV NA PREVENÇÃO DA
TRANSMISSÃO VERTICAL EM GOIÂNIA - RESULTADOS PRELIMINARES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Graduação em
Enfermagem da Escola de Ciências Sociais
da Saúde da Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, como requisito para
obtenção de nota parcial para conclusão do
curso.

Linha de pesquisa: Promoção da saúde

Orientadora: Profª Drª Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos

Goiânia, 2026

Dedico este trabalho aos meus pais e à minha irmã, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo amor, apoio e incentivo em cada etapa da minha trajetória.

Em especial, dedico esta conquista ao meu pai, Luiz Carlos (in memoriam), cuja presença, ensinamentos e amor permanecem vivos em meu coração. Embora não esteja fisicamente aqui para compartilhar este momento, sua memória foi minha inspiração e força para seguir em frente. Esta vitória também é sua.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e perseverança ao longo desta caminhada.

À minha família, especialmente aos meus pais e à minha irmã, por todo apoio, incentivo e confiança depositados em mim durante a graduação.

Aos professores que fizeram parte da minha formação acadêmica, pelos ensinamentos, orientações e contribuições que foram fundamentais para minha trajetória profissional.

Por fim, registro minha sincera gratidão à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos, pela dedicação, disponibilidade e pelos valiosos conhecimentos compartilhados durante a construção deste trabalho.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para esta conquista, meu muito obrigada.

Sumário:

1. Introdução	10
2. Objetivos	12
3. Revisão da literatura	13
4. Metodologia	19
5. Resultados	21
6. Discussão	22
7. Conclusão	23
8. Referências	25

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Fluxograma Teste Rápido de HIV na atenção primária	16
Figura 02: Fluxograma Teste Rápido de Sífilis na atenção primária	17
Figura 03: Teste rápido de HIV e Sífilis	17
Figura 04: Teste rápido Duo	18
Figura 05: Mapa de Goiânia, segundo distritos sanitário	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

APS - Atenção Primária à Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

DS – Distrito Sanitário

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

HTLV - Vírus Linfotrópico de Células T Humanas

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TARV – Terapia Antirretroviral

TR – Teste Rápido

UBS – Unidade Básica de Saúde

RESUMO

MELO, Marcela Aragão. **Testes Rápidos duo para Sífilis e HIV na prevenção da Transmissão Vertical em Goiânia**. 2026. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia, Goiás, 2026.

INTRODUÇÃO: A transmissão vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Sífilis permanece como um importante problema de saúde pública, uma vez que pode ocasionar desfechos adversos para gestantes e recém-nascidos. Nesse contexto, os testes rápidos duo para Sífilis e HIV constituem uma estratégia relevante para o diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical durante o pré-natal. **OBJETIVO:** Identificar a quantidade de testes rápidos Duo (Sífilis e HIV) no município de Goiânia, Goiás. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, que integra o projeto matriz “Operacionalização dos testes rápidos para IST na Atenção Primária em Goiânia: barreiras e facilidades”. Os dados foram obtidos junto às gestões dos distritos sanitários do município de Goiânia e analisados por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) pelo parecer n.º 7.032.568 e Hospital e Maternidade Dona Iris pelo parecer n.º 7.596.028. **RESULTADOS:** No ano de 2024, foram realizados preliminarmente 1.457 testes rápidos Duo em seis distritos sanitários de Goiânia. Observou-se distribuição desigual entre os distritos, destacando-se o Distrito Noroeste com o maior quantitativo de testes realizados (n=385; 24,5%) e o Distrito Leste com o menor quantitativo (n=65; 4,4%). **CONCLUSÃO:** Os achados evidenciam a importância do (re)conhecimento da testagem rápida como estratégia de prevenção para a transmissão vertical e garantia da assistência integral às gestantes.

Palavras-chave: HIV; Sífilis; Transmissão vertical; Teste rápido duo; Pré-natal; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Vertical transmission of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) and syphilis remains a significant public health issue, as it may lead to adverse outcomes for both pregnant women and newborns. In this context, rapid dual tests for syphilis and HIV represent an important strategy for early diagnosis and prevention of vertical transmission during prenatal care. **OBJECTIVE:** To identify the number of Dual Rapid Tests (syphilis and HIV) performed in the municipality of Goiânia, Goiás, Brazil. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional and descriptive study that is part of the broader project entitled “Operationalization of Rapid Tests for Sexually Transmitted Infections in Primary Health Care in Goiânia: Barriers and Facilitators.” Data were obtained from the management teams of the health districts of Goiânia and analyzed using descriptive statistics. The study was approved by the Ethics Committees of the Pontifical Catholic University of Goiás (PUC-GO), under Opinion No. 7,032,568, and Dona Iris Maternity and Hospital, under Opinion No. 7,596,028. **RESULTS:** In 2024, a preliminary total of 1,457 Dual Rapid Tests were performed across six health districts in Goiânia. An unequal distribution was observed among the districts, with the Northwest District presenting the highest number of tests performed ($n = 385$; 24.5%) and the East District presenting the lowest number ($n = 65$; 4.4%). **CONCLUSION:** The findings highlight the importance of recognizing and strengthening rapid testing as a preventive strategy for vertical transmission and as a means of ensuring comprehensive care for pregnant women.

Keywords: HIV; Syphilis; Vertical Transmission; Dual Rapid Test; Prenatal Care; Primary Health Care.

1-Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual desprotegido, mas também pode ocorrer quando medidas de prevenção e/ou tratamento não são realizadas na mãe infectada para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação, que configura a transmissão vertical (Ministério da Saúde, 2023, Lopes *et.al*, 2023).

Dentre estas, destacam-se a infecção ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e pela bactéria *Treponema pallidum*, que causa a Sífilis, com grande impacto no contexto da saúde pública mundial e nacional (ØRBAEK *et al.*, 2020; Ministério da Saúde, s.d; WHO 2024).

Apesar das diferenças entre as duas infecções, elas têm em comum a possibilidade de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, o que reforça a importância de estratégias de controle e notificação no âmbito da saúde, especialmente, no caso das gestantes (Ministério da Saúde, 2022).

Ações globais, como as metas propostas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) propõem, até 2030, acabar com as epidemias de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, entre outras doenças transmissíveis. Também, prevê a eliminação da transmissão vertical (mãe para filho), através de diagnóstico precoce, tratamento adequado de gestantes e parceiros (OPAS, 2025; WHO, 2024; OMS 2025).

Nesse sentido, faz-se necessário a incorporação do rastreamento sistemático das gestantes como parte integrante da assistência pré-natal, associado ao fortalecimento das ações de vigilância, ao diagnóstico oportuno e ao tratamento adequado dos recém-nascidos expostos ou cujas mães tenham sido diagnosticadas durante a gestação. Assim, o Plano Nacional configura-se como uma estratégia estruturada de articulação entre ações institucionais, organizadas de forma regionalizada e hierarquizada, cuja proposta contempla desde medidas preventivas até o cuidado no período gestacional, envolvendo a gestante e sua parceria (Brasil, 2022).

Referente ao diagnóstico oportuno, a testagem para às IST, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), possibilita o desenvolvimento de ações de acolhimento, prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento, principalmente, no contexto das gestantes (WHO, 2024; OMS 2025).

Os Testes Rápidos (TR) são dispositivos imunocromatográficos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são disponibilizados em até 30 minutos. Por serem de fácil manuseio e dispensarem estrutura laboratorial, atuam como importante ferramenta para a triagem destas infecções (Ministério da Saúde, 2022).

Para além dos TR já convencionais, o Ministério da Saúde, com vistas a expandir a cobertura da testagem de HIV e sífilis, disponibilizou a oferta do TR Duo com o intuito de simplificar os processos de aquisição e execução, considerando a tecnologia de detecção simultânea que possui (Ministério da Saúde, 2024; OMS 2024).

Diante desse contexto, a introdução dos testes rápidos Duo para Sífilis e HIV representa um avanço na ampliação da triagem, ao permitir a detecção simultânea dessas infecções em um único procedimento e otimizar recursos, além de constituir estratégia fundamental para fortalecer as ações de prevenção, controle e eliminação da transmissão vertical. Desse modo, este estudo contribui para a divulgação dessa modalidade de testagem no pré-natal e subsidia o aprimoramento das práticas assistenciais voltadas à saúde materno-infantil, trazendo impacto social. Para além disso, possui relevância acadêmica, pois fundamenta cientificamente a necessidade e a execução dos TR.

2- OBJETIVO

- Identificar o quantitativo de testes rápidos Duo (Sífilis e HIV) no município de Goiânia, Goiás.

3- REVISÃO DA LITERATURA

As IST podem ser transmitidas não apenas pelo contato sexual, mas também, por meio da transmissão vertical, a qual está frequentemente associada à ausência ou inadequação das medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento oportunos (Brasil, 2023).

Referente a transmissão vertical ocasionada pelo HIV, a probabilidade está diretamente relacionada ao estado imunológico da mãe infectada, esquema terapêutico utilizado e início do tratamento de Terapia Antirretroviral (TARV). Além disso, evidências demonstram que o início precoce da TARV está associado a maiores taxas de supressão viral no momento do parto, contribuindo para a redução do risco de transmissão vertical (Walters *et.al*, 2025).

Em 1989, aproximadamente quatro (25%) dos bebês nascidos de mulheres vivendo com HIV adquiriam a infecção, e, entre essas crianças, a mortalidade por HIV aos dois anos de idade também correspondia a cerca de 25%. Estudos posteriores demonstraram redução de 67,5% na transmissão perinatal do HIV a partir da utilização da profilaxia com zidovudina nos períodos pré-natal, intraparto e pós-natal. Apesar dos avanços alcançados, a eliminação da transmissão vertical do HIV em nível global ainda representa um desafio, influenciado principalmente por fatores socioeconômicos e pelas desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Cardenas *et.al*, 2023).

Quanto à Sífilis, a transmissão vertical pode ser evitada quando a gestante infectada recebe tratamento adequado e oportuno durante o período gestacional (Brasil, 2024).

Globalmente, estima-se que, em 2024, 45.000 crianças foram infectadas pelo HIV, com uma taxa de transmissão de 26%, que representa quatro vezes a meta de eliminação, que é caracterizada pela redução da taxa de transmissão para menos de 2% em populações não amamentadas, associada à elevada cobertura de pré-natal, testagem e tratamento (OMS, 2024; WHO, 2022; 2024).

No Brasil, em 2025, o país completou 40 anos de enfrentamento ao HIV e à AIDS, consolidando avanços nas ações de vigilância, prevenção e assistência à saúde, o que resultou na certificação pela eliminação da transmissão vertical, tornando-o o maior país das Américas a alcançar esse marco histórico. Tal conquista evidencia o compromisso contínuo do país com a garantia do acesso universal e gratuito aos serviços de saúde por meio do SUS. O Brasil cumpriu todos os critérios estabelecidos para a certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV, incluindo a redução da taxa de transmissão

para menos de 2%, bem como a obtenção de cobertura superior a 95% na assistência pré-natal. Além do alcance das metas de validação, o país demonstrou a oferta de serviços de saúde qualificados para mães e recém-nascidos, sistemas robustos de vigilância, dados e laboratórios, além de um sólido compromisso com os direitos humanos, a equidade de gênero e o engajamento comunitário (OPAS, 2025).

Em Goiás, de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, foram notificadas 701 gestantes com infecção pelo HIV, segundo o ano do parto. A taxa de detecção de HIV em gestantes, por mil nascidos vivos, apresentou crescimento, com aumento de 19% entre 2020 e 2023 (Goiás, 2025).

Já em relação à Sífilis, embora os casos de sífilis congênita tenham diminuído de 42.000 em 2019 para 26.300 em 2022, a taxa permanece em 149 por 100.000 nascidos vivos, três vezes maior que a meta global estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 50 casos por 100.000 nascidos vivos (OMS, 2024; WHO, 2022).

No Brasil, em 2023, foram registrados 86.111 casos de sífilis em gestantes, com uma taxa de 34,0 casos por 1.000 nascidos vivos e no mesmo ano o país obteve 25.002 casos de sífilis congênita (Brasil, 2024). Em Goiás, no ano de 2024, a sífilis congênita apresentou 530 casos, com uma taxa de incidência de 7,4 casos por 1.000 nascidos vivos, e em 2023, foram notificados 3.084 casos de sífilis em gestantes. Ademais, o tratamento inadequado e os equívocos no diagnóstico podem contribuir significativamente para a manutenção da cadeia de transmissão e para a disseminação da infecção (SES-GO, 2025; Goiás, 2025).

No país, o tratamento para ambas as infecções é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Gestantes diagnosticadas com HIV durante o pré-natal possuem indicação de tratamento com medicamentos antirretrovirais ao longo de toda a gestação e, quando recomendado pela equipe médica, também durante o parto, com o objetivo de reduzir o risco de transmissão vertical do vírus (Brasil, 2024).

No caso da Sífilis, o tratamento adequado possibilita a eliminação da infecção, medida fundamental para a prevenção da sífilis congênita. Entretanto, ainda se observa baixa adesão à procura pelos serviços de saúde para o início precoce do tratamento, o que ocasiona atraso terapêutico e potencializa as chances de contaminação. Além disso, a Sífilis constitui uma das principais causas evitáveis de natimortalidade em todo o mundo (Brasil, 2024; Davey *et.al*, 2025).

Como consequências da infecção pelo HIV em crianças observa-se: crescimento lento, aumento dos linfonodos em diversas áreas do corpo, atraso no desenvolvimento,

infecções bacterianas recorrentes e inflamação dos pulmões (WEINBERG, 2025). O risco total de o feto ser infectado pela placenta é de cerca de 60 a 100%, e a probabilidade aumenta na 2ª metade da gestação (Maurice *et.al*, 2025).

Já nos casos da infecção pela Sífilis, as manifestações são classificadas como congênita precoce (nascimento até os 2 anos de idade) e congênita tardia (após os 2 anos de idade), e essas manifestações incluem: erupções vesicobolhosas, de cor cobre nas palmas das mãos e plantas dos pés; lesões papulares ao redor do nariz e da boca e na área da fralda, bem como lesões petequiais. Linfadenopatia generalizada, trombocitopenia, anemia hemolítica e hepatoesplenomegalia ocorrem com frequência (MAURICE *et.al*, 2025).

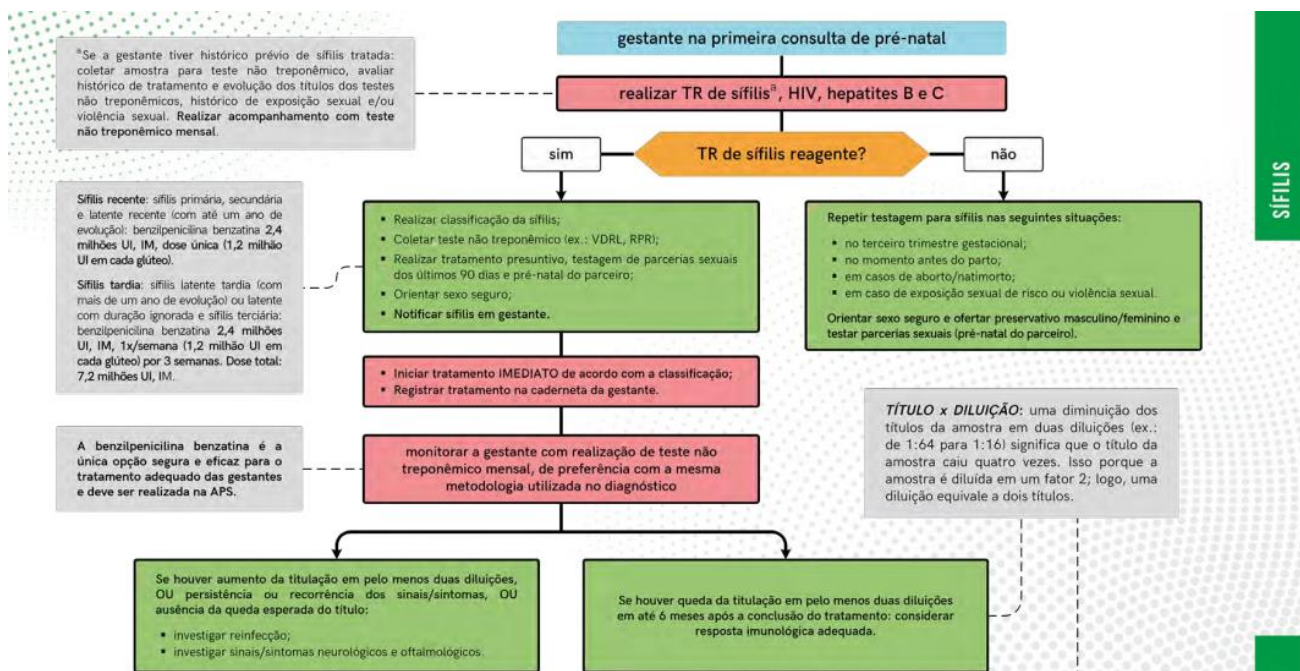
Sendo assim, é imprescindível a realização e acompanhamento da gestante no pré-natal, que é a estratégia indicada para assegurar o desenvolvimento saudável deste binômio, permitindo assim, um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê. Na Atenção Primária à Saúde, recomenda-se que a primeira consulta seja realizada até a 12ª semana de gestação, para que sejam solicitados exames laboratoriais pelo teste da mamãe, executados os testes rápidos, além da prescrição de algumas medicações, dentre outros (Brasil, 2013; Ministério da Saúde, s.d; Gomes *et.al*, 2016).

No entanto, o pré-natal continua apresentando barreiras de natureza social, econômicas e geográficas, como a escassez de recursos locais que dificultam o acesso aos serviços de saúde, a ausência de profissionais devidamente qualificados, e a entrega de exames no âmbito do SUS. Associado a isto, muitas gestantes têm dificuldade em compreender a importância dessas consultas de forma regular, o que resulta em ausências frequentes. Esses fatores comprometem a continuidade do cuidado, evidenciando a necessidade de estratégias assertivas, como ações educativas (Chagas *et.al*, 2025), principalmente, no tocante às infecções de transmissão sexual.

No tocante a realização de testagens, o Ministério da Saúde recomenda, durante o pré-natal, o rastreamento sorológico para sífilis, HIV I/II, toxoplasmose, hepatites B e C, Vírus Linfotrófico de Células T Humanas (HTLV) I/II e, em situações específicas, para doença de Chagas (Sampaio *et.al*, 2025).

Em relação aos TR de rastreio da sífilis, recomenda-se que a testagem ocorra na 1ª consulta de pré-natal e se “Reagente”, a indicação é iniciar o tratamento imediatamente, com a realização de sorologia para a confirmação diagnóstica e verificação da resposta imunológica, pela queda da titulação. Também é necessário realizar a notificação do caso (Ministério da Saúde, 2021) (**Figura 1**).

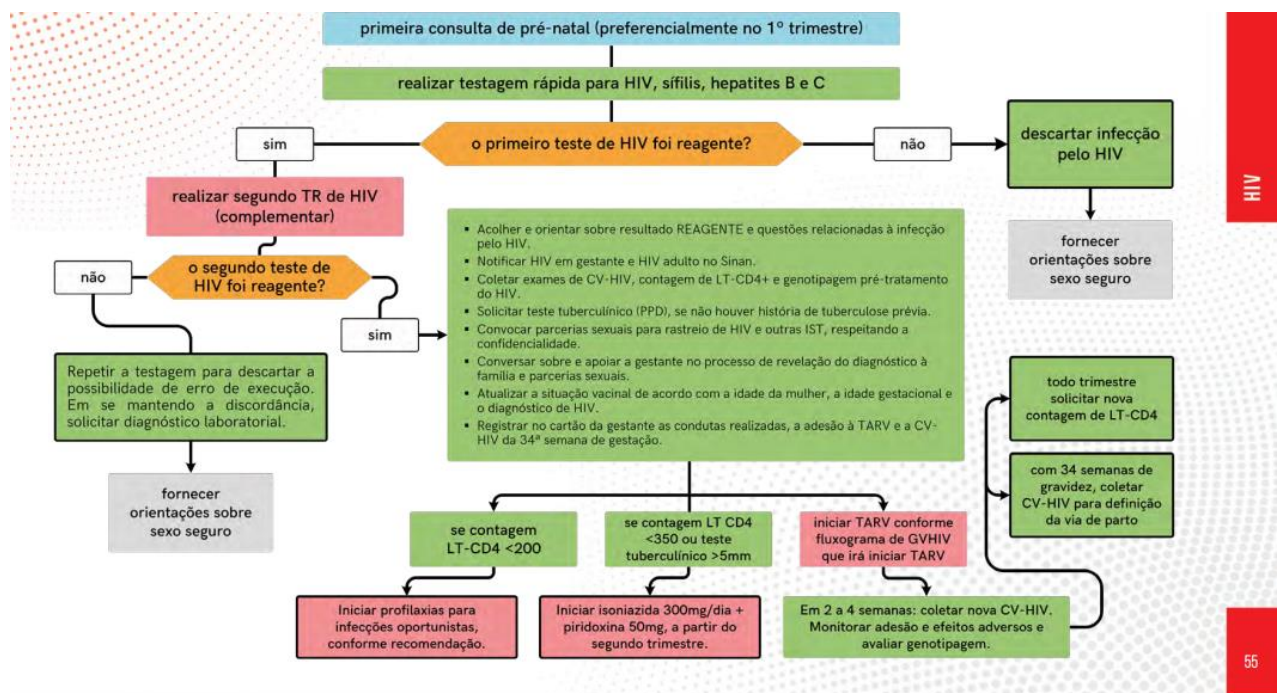
Figura 1 – Fluxograma este rápido Sífilis na atenção primária



Fonte: Fluxogramas para manejo clínico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ministério da Saúde, 2021)

A testagem para o HIV é recomendada na 1ª consulta de pré-natal e diante de resultado “Reagente”, no teste rápido 2 confirmatório, que indica a infecção viral, solicita-se exames sorológicos e inicia-se o tratamento para a gestante, conforme protocolo. De modo semelhante à Sífilis, a notificação dos casos deve ocorrer pelo profissional de saúde (Ministério da Saúde, 2021) (**Figura 2**).

Figura 2 – Fluxograma Teste Rápido de HIV na atenção primária



Fonte: Fluxogramas para manejo clínico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ministério da Saúde, 2021)

Antes de 2024, todo esse processo ocorria com os TR para sífilis e HIV de forma separada, conforme apresentado na figura 3.

Figura 3 – Teste rápidos de HIV e Sífilis



Fonte: <https://www.maisgoias.com.br/cidades/anapolis/prefeitura-realiza-acao-de-prevencao-no-dia-mundial-de-luta-contr-a-aids-em-anapolis/>

Já o TR Duo, detecta simultaneamente as infecções e é recomendado, prioritariamente, para a testagem de gestantes durante o pré-natal (Brasil, 2024), facilitando a execução e promovendo maior praticidade para as usuárias (**Figura 4**).

Figura 4 – Teste Rápido Duo (HIV e Sífilis)



Fonte: <https://www.globalpointofcare.abbott/br/pt/product-details/bioline-hiv-syphilis-duo.html>

Embora a execução do TR possa ser efetuada por qualquer pessoa capacitada, a emissão do laudo e a supervisão da equipe são de responsabilidade dos profissionais de saúde de nível superior habilitados pelos seus respectivos conselhos regionais de classe profissional (OMS, 2022). Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o laudo é uma atividade privativa do enfermeiro, mas a realização poderá ocorrer pelos demais membros da equipe, por técnicos e auxiliares, sob sua supervisão (Cofen; 2016).

Assim, implementar novos métodos ou manter os antigos de detecção precoce de doenças não é somente estabelecer leis, decretos, portarias, normativas ou orientações, há necessidade de discutir questões como formação e perfil profissional dos que optam por trabalhar na atenção básica, uma vez que se deve compreender se este profissional consegue realizar o exame, entender o resultado e saber o que fazer no pós-teste. É preciso colocar em prática, na educação dos profissionais que atuarão em rede na saúde, a matriz do “quadrilátero da formação” (formação, atenção, gestão e participação em saúde), ampliando a noção de responsabilidade com o planejamento e os resultados da saúde (Cavalcante *et.al*, 2017).

4- METODOLOGIA

Este estudo integra o projeto matriz “Operacionalização dos testes rápidos para IST na Atenção Primária em Goiânia: barreiras e facilidades”, com coordenação da Profª Dra Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos.

4.1 Tipo de estudo: transversal, descritivo.

4.2. Coleta de dados: os dados foram obtidos mediante a disponibilização da gestão de cada Distrito Sanitário de Goiânia, após reunião presencial e/ou virtual para explicação da pesquisa e solicitação dos dados.

A cidade de Goiânia, capital do Estado de Goiás, está localizada na região Centro-Oeste e contém cerca de 1.503.256 habitantes (2025), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE,2026). É composta por sete distritos sanitários, sendo eles: Distrito Sul; Distrito Leste; Distrito Campinas-Centro; Distrito Norte; Distrito Noroeste; Distrito Oeste e Distrito Sudoeste (SES-GO,2021) (**Figura 5**).

Figura 5: Mapa de Goiânia, segundo distritos sanitários, 2017.



Fonte: uploaded by Vera Lúcia Garcia. Disponível em: <https://www.researchgate.net/figure/Figura-1>

Distritos-Sanitarios-do-Municipio-de-Goiania-2017_fig1_323934142.

4.3. Análise dos dados: os dados obtidos foram digitados na planilha de Excel e após breve certificação, realizou-se análise descritiva.

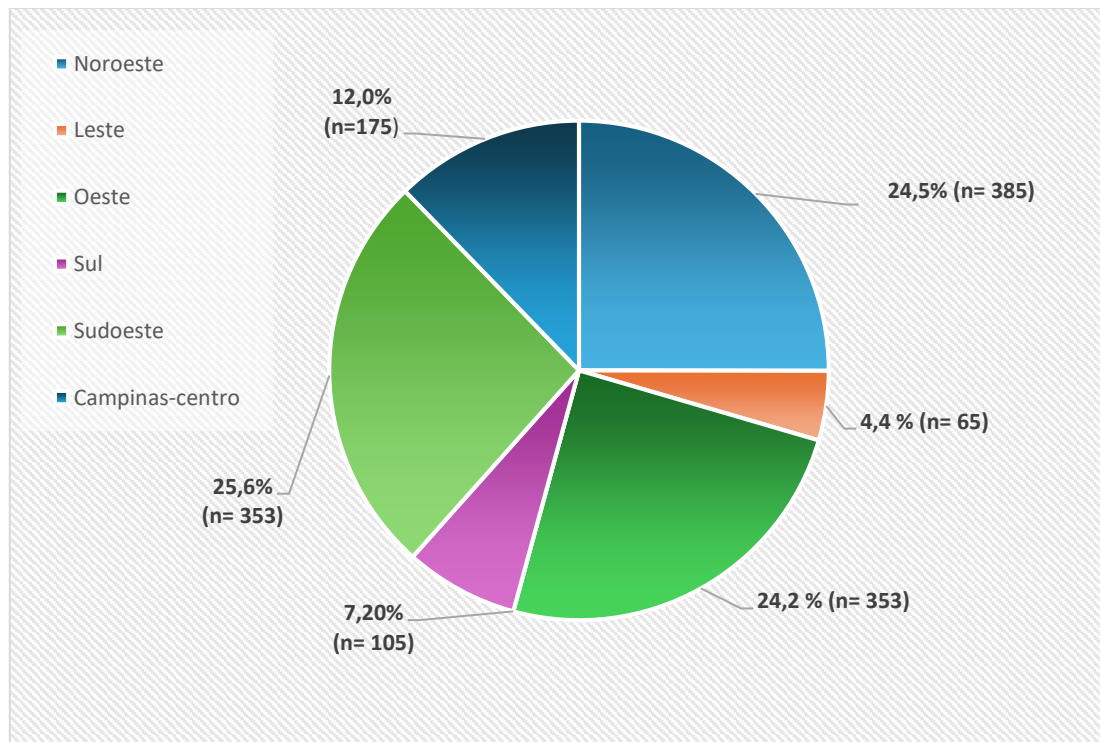
4.4. Aspectos éticos: o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pelo parecer n° 7.032.568, e pelo Comitê de Ética do Hospital e Maternidade Dona Íris Pontifícia, pelo parecer n° 7.596.028, sendo cumpridas as normas estabelecidas pela

Resolução 466/12. A pesquisa conta com apoio da FAPEG, mediante Chamada Pública Nº21/2024 – Programa de Auxílio à Pesquisa Científica e Tecnológica.

5-RESULTADOS

Em 2024, foram realizados um total de 1.457 TR Duo considerando a disponibilidade dos dados parciais e/ou totais de seis distritos sanitários do município de Goiânia. Dentre eles, destaca-se os distritos Noroeste (n=385; 24,5%) e Leste (n=65; 4,4%), com o maior e menor quantitativo de testes, respectivamente. Até o momento, não foram disponibilizados dados referentes ao DS Norte.

Gráfico 1 – Total de TR Duo realizados por distrito sanitário, no ano de 2024, Goiânia – Goiás



Fonte: próprio autor

6- DISCUSSÃO

O presente estudo possibilitou identificar a quantidade de TR Duo realizados no ano de 2024, segundo distritos sanitários do município de Goiânia, instrumento que foi disponibilizado no segundo semestre de 2024 para as unidades de saúde. Neste, ficou evidente a diferença na oferta dos TR para a população, com variação entre 65 e 385 testes, que pode ser vinculada às características do próprio DS e da população adscrita, pelo caráter descritivo da pesquisa.

Os DS são compreendidos como estratégia de construção do SUS num município e/ou conjunto de municípios, que envolve elementos conceituais e operacionalmente importantes, fundamentais para o processo de planejamento e gestão (Almeida *et.al* 1998). Assim, cada território remete a um conjunto de situações históricas, ambientais, sociais e geográficas que tornam singulares as condições que entrelaçam vida, ambiente e trabalho (Andrade *et.at*, 2021), o que configura as especificidades em saúde de cada local, especialmente, no contexto das IST.

Além disso, é importante destacar que, conforme descrito na Política Nacional de Atenção Básica, que foi aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a população adscrita é definida como: “população que está presente no território da Unidade Básica de Saúde (UBS), de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado (pág. 6) ” (Brasil, 2017). Portanto, a oferta dos TR Duo identificados não reflete o total de gestantes assistidas em cada distrito sanitário, principalmente, ao se considerar a diversidade socioeconômica em cada localidade, mas sim, o quantitativo de mulheres que optaram pela assistência pública com a realização do pré-natal pelo SUS.

Já no contexto profissional, para Montanha e Ferreira (2010; 2019), as instituições de saúde devem assegurar a eficiência, eficácia e efetividade dos serviços, com base no preconizado pelo SUS na concepção do trabalho em equipe e gestão participativa, com ênfase na educação dos trabalhadores envolvendo capacitações como componente imprescindível para o alcance de mudanças na qualidade dos serviços prestados.

De fato, as propostas e ações educacionais, como educação continuada, permanente, e as capacitações dos serviços podem proporcionar uma nova visão, excitando a observação e a reflexão por parte dos profissionais, promovendo, cada vez mais, o desenvolvimento de suas competências, habilidades e atitudes (Santos *et.al* 2014), principalmente, no tocante a disponibilização de uma “nova” ferramenta de testagem rápida para as gestantes.

Na execução dos testes na APS, o enfermeiro destaca-se como o principal profissional envolvido em todas as etapas do processo, desde o aconselhamento pré-teste até a entrega dos resultados e os encaminhamentos necessários. Estima-se que, em aproximadamente 90% das equipes, o enfermeiro é o único profissional responsável por todas as fases da testagem (Rocha *et.al*, 2016).

A incorporação da testagem rápida à prática do enfermeiro também favorece a ampliação de sua autonomia profissional, por meio da aquisição de novas competências e da utilização de tecnologias voltadas à promoção da saúde. Entretanto, a elevada carga de trabalho atribuída a esses profissionais na APS pode representar um desafio para a execução dessa atividade, influenciando, em alguns contextos, a adesão e a disponibilidade para sua realização. Dessa forma, torna-se fundamental investir na capacitação multiprofissional e na adequada distribuição das responsabilidades entre os membros da equipe de saúde, a fim de garantir a sustentabilidade e a efetividade das ações de testagem rápida (Araújo *et.al*, 2020).

Finalmente, ao se considerar que “O Pacto Nacional de Eliminação de Transmissão vertical”, que busca fortalecer a integração de ações para a eliminação da transmissão vertical de HIV, Sífilis, entre outras doenças na região das Américas (Brasil, 2022) e as estratégias globais apresentadas na OSD que definem entre outras, a eliminação da transmissão vertical de HIV, Hepatite B e Sífilis (Brasil, 2022; Ministério da Saúde, 2024), é imprescindível a divulgação e disseminação do teste Duo nas unidades de saúde, tendo em vista a sua praticidade na execução.

7 - Conclusão

O presente estudo identificou que, no ano de 2024, foram realizados preliminarmente um total de 1.457 Teste Rápido Duo no município de Goiânia. Os achados evidenciam a importância do (re)conhecimento da testagem rápida como estratégia de prevenção para a transmissão vertical e garantia da assistência integral às gestantes.

8- Referências:

ANDRADE, A.G.M; CARVALHO, R.C.P; TRINDADE, A.A.M; NEVES, R.F; LIMA, M.A.G. Módulo Teórico 2: Território e Determinantes Sociais em Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Curso de Atualização para Análise de Situação de Saúde do Trabalhador -ASST aplicada aos serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, pp. 1-37, 2021. Montanha D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010;44(3):597-604. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.pdf>.

Araújo TCV, Souza MB. Team adherence to rapid prenatal testing and administration of benzathine penicillin in primary healthcare. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03645. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

BRASIL. Ministério da Saúde. *Conheça a Rede Cegonha*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [Biblioteca Virtual em Saúde – Rede Cegonha](#). Acesso em: 5 jun. 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Transmissão vertical. Brasília: Ministério da Saúde, 17/08/2022. <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/transmissao-vertical>. Acesso em: 17 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Fluxogramas para manejo clínico das infecções sexualmente transmissíveis*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [Biblioteca Virtual em Saúde – Fluxogramas para Manejo Clínico das IST](#). Acesso em: 7 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde orienta uso do teste rápido duo para investigação simultânea das infecções pelo HIV e pela sífilis no pré-natal. Brasília: Ministério da Saúde, 26 abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-orienta-uso-do-teste-rapido-duo-para-investigacao-simultanea-das-infeccoes-pelo-hiv-e-pela-sifilis-no-pre-natal>. Acesso em: 26 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde orienta uso do teste rápido duo para investigação simultânea das infecções pelo HIV e pela sífilis no pré-natal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: gov.br Saúde. Acesso em: 7 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde vai investir R\$ 27 milhões em teste rápido que detecta sífilis e HIV*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 20 out. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/ministerio-da-saude-vai-investir-r-27-milhoes-em-teste-rapido-que-detecta-sifilis-e-hiv>. Acesso em: 3 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de

Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transmissão vertical**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/transmissao-vertical>. Acesso em: 31 maio 2026.

Cardenas MC, Farnan S, Hamel BL, Mejia Plazas MC, Sintim-Aboagye E, Littlefield DR, Behl S, Punia S, Enninga EAL, Johnson E, Temesgen Z, Theiler R, Gray CM, Chakraborty R. Prevention of the Vertical Transmission of HIV; A Recap of the Journey so Far. *Viruses*. 2023 Mar 26;15(4):849. doi: 10.3390/v15040849. PMID: 37112830; PMCID: PMC10142818.

CAVALCANTE, Ana Paula Brandão; et al. Teste rápido para sífilis no pré-natal da atenção básica: avaliação institucional qualitativa e educação permanente em saúde. *Saúde em Redes*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, 2017. Disponível em: *Saúde em Redes*. Acesso em: 8 maio 2026.

CHAGAS, Taissa Beatriz Assunção; GOMES, Reijania Celia Veras; CAMPO, Valéria Silva da; GARCIA, Caroline Lima. Principais desafios na adesão ao pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Amazônia Science & Health*, v. 13, n. 2, p. 28-44, 2025. Disponível em: *Revista Amazônia Science & Health*. Acesso em: 7 maio 2026.

Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de conselheiro federal nº 259/2016/COFEN. Solicitação do ministério da saúde a respeito do parecer normativo nº 001/2013.

DAVEY, Joseph D.; DE VOUX, Alana; SHAETONHODI, N.; MARKS, Michael; FRIGATI, Lisa; KUFA, Tendesayi. Opportunities to optimize outcomes of diagnosis and treatment of HIV and syphilis in pregnancy: the quest to eliminate maternal and vertical transmission. *Current HIV/AIDS Reports*, v. 22, n. 1, p. 30, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11904-025-00739-y>. Acesso em: 11 de maio de 2026.

GOIÂNIA (GO). **Secretaria Municipal de Saúde**. *Lista de bairros por distrito – 2021*. Goiânia: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: <https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2021/08/LISTA-DE-BAIRROS-POR-DISTRITO-2021.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2026.

GOIÁS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização. Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis. *Boletim epidemiológico: transmissão vertical de HIV no estado de Goiás, 2020 a 2024*. Goiânia: SES/GO, 2025. v. 2, n. 1. Disponível em: *Secretaria de Estado da Saúde de Goiás*. Acesso em: 15 maio 2026

GOIÁS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização. Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis. **Sífilis: cenário epidemiológico em Goiás, 2019 a 2024**. Goiânia: SES-GO, 2025. (Boletim Epidemiológico). Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/boletins/epidemiologicos/sifilis/sifilis-2019-2024.pdf>. Acesso em: 29 maio 2026.

GOMES FILHO, C.; MACEDO FILHO, J. V.; MINUZZI, A. L.; GOMES, M. M.; LUQUETTI, A. O. Detecção de doenças transmissíveis em gestantes no estado de Goiás: o “Teste da Mamãe”.

Revista de Patologia Tropical, v. 45, n. 4, p. 369-386, out./dez. 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913316/44610-187498-1-pb.pdf>

GUIMARÃES W.S.G; PARENTE R.C.P; GUIMAÃES T.L.F; GARNELO L. Access to prenatal care and quality of care in the Family Health Strategy: infrastructure, care, and management. *Cad Saude Publica* 2018; 34(5):e00110417. Acesso em: 11 abr. 2026

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Goiânia**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/goiania.html>. Acesso em: 22 mar. 2026.

Lopes BB, Ramalho AKL, Oriá MOB, Cunha GH, Aquino PS, Pinheiro AKB. Epidemiology of HIV in pregnant women and its relationship with the period of the COVID-19 pandemic. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20220339. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0339en>

MAURICE ST, Annabelle de. *Sífilis em recém-nascidos*. In: MANUAL MSD – Versão Saúde para a Família. [S.l.]: MSD Manuals, 2025. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAdAde-infantil/infec%C3%A7%C3%B5es-em-rec%C3%A9m-nascidos/s%C3%ADfilis-em-rec%C3%A9m-nascidos>. Acesso em: 3 maio 2026

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Boletim Epidemiológico – Sífilis 2024. Número especial | outubro 2024*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf. Acesso em 02 de novembro de 2025

Ministério da Saúde BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 3 jun. 2026.

Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde orienta uso do teste rápido duo para investigação simultânea das infecções pelo HIV e pela sífilis no pré-natal*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Notícia oficial. Acesso em: 16 maio 2026.

Ministério da Saúde. *Prevenção à transmissão vertical*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Prevenção à transmissão vertical. Acesso em: 16 maio 2026

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim epidemiológico: HIV e aids 2025*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: Boletim HIV/Aids 2025. Acesso em: 16 maio 2026.

Montanha D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010;44(3):597-604. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.p df.7>

Ørbaek, M., Thorsteinsson, K., Moseholm Larsen, E., Katzenstein, T. L., Storgaard, M., Johansen, I. S., Pedersen, G., Bach, D., Helleberg, M., Weis, N., & Lebech, A. M. (2020). Risk factors during pregnancy and birth-related complications in HIV-positive versus HIV-negative women in Denmark, 2002-2014. *HIV medicine*, 21(2), 84–95. <https://doi.org/10.1111/hiv.12798>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Casos de sífilis aumentam nas Américas*. Washington, DC: OPAS, 22 maio 2024. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentam-nas-americas>. Acesso em: 26 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS certifica Brasil pela eliminação da transmissão do HIV de mãe para filho. Brasília, 18 dez. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/18-12-2025-oms-certifica-brasil-pela-eliminacao-da-transmissao-do-hiv-mae-para-filho>. Acesso em: 29 maio 2026.

Rocha KB, Santos RRG, Conz J, Silveira ACT. Network transversality: matrix support in the decentralization of counseling and rapid testing for HIV, syphilis, and hepatitis. *Saúde Debate*. 2016;40(109):22-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610902>

Sampaio MG, Hofer CB. Análise do pré-natal das mães de crianças de uma coorte de sífilis congênita baseada nas solicitações dos exames sorológicos. *Rev Bras Med Fam. Comunidade*. 2025;20(47):4143. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4143](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4143) www.rbmfc.org.br ISSN 2179-7994. Acesso em: 16 maio 2026.

Santos SR, Deininger LS, Oliveira AEC, Lucena KDT. Gestão do conhecimento: perspectiva dos enfermeiros em hospital públicos. *J Nurs UFPE on line [Internet]*. 2014;8(2):240-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage_m/index.php/revista/article/viewFile/5284/pdf_4512

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. *Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Estado de Goiás, Brasil: um estudo descritivo 2020–2025*. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, 2025. Disponível em: [Secretaria de Estado da Saúde de Goiás](#). Acesso em: 15 maio 2026.

Walters M, Bulterys M, Barry M et al. Probability of vertical HIV transmission: a systematic review and meta-regression *The Lancet HIV*, 2025; 12, e638-e648. Acesso em: 13 maio. 2026.

WEINBERG, Geoffrey A. *Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em crianças e adolescentes*. In: MANUAL MSD – Versão Saúde para a Família. [S.l.]: MSD Manuals, 2025. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv-em-crian%C3%A7as/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes>. Acesso em: 3 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global HIV Programme: treatment and care*. Geneva: WHO, [15 de julho de 2025.]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment>. Acesso em: 2 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Eliminating mother to child transmission of HIV, hepatitis and syphilis*. WHO Regional Office for the Western Pacific, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/activities/eliminating-mother-to-child-transmission-of-hiv-hepatitis-syphilis>. Acesso em: 6 dez. 2025

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039360>. Acesso em: 3 jun. 2026.