

Sínteses de Evidências para Políticas

Diagnóstico da infecção pelo HIV

Contexto: o diagnóstico precoce é essencial para reduzir a transmissão do HIV e controlar novos casos, melhorando o cenário epidemiológico da infecção no país e no mundo, além de viabilizar o início imediato da terapia antiretroviral (Tarv) e demais cuidados de saúde. Portanto, as recomendações nacionais conduzem para o diagnóstico rápido e seguro, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade associadas à doença e a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e/ou aids.

Sistema de Estadiamento Laboratorial da Infecção pelo HIV: o Sistema de Estadiamento Laboratorial da Infecção pelo HIV (Classificação de Fiebig) classifica as fases iniciais da infecção e facilita o entendimento sobre qual teste ou fluxograma é o mais indicado para realizar o diagnóstico da infecção pelo HIV em diferentes momentos.

Marcadores da infecção pelo HIV na corrente sanguínea de acordo com o período em que surgem após a infecção, seu desaparecimento ou manutenção ao longo do tempo

Para assegurar o diagnóstico preciso, é importante selecionar a correta combinação de testes

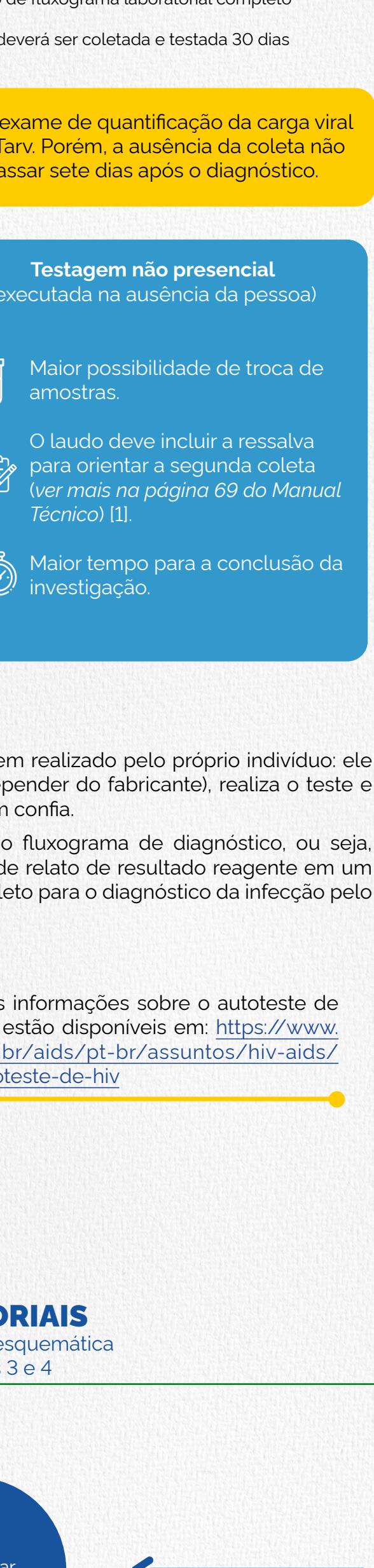


Algoritmos de diagnóstico:

• **O que são algoritmos?** São uma sequência de ações, representadas graficamente por meio de um fluxograma ("passo a passo" amigável), para resolver um determinado problema ou situação.

• **Qual a importância de seguir os algoritmos?** Nenhum teste é 100% sensível e 100% específico. Portanto, o uso de testes em série com bons parâmetros de desempenho aumenta o valor preditivo positivo do primeiro teste utilizado.

• **Resultado esperado:** é o diagnóstico seguro e concluído rapidamente por meio da maior confiança no resultado de um teste, ao observar um resultado similar em um segundo teste.



Diretriz Nacional para o diagnóstico da infecção pelo HIV: a Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013, aprovou o "Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças" [1].

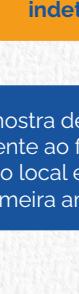
O Manual apresenta **algoritmos de diagnóstico da infecção pelo HIV**:

- Fluxograma de testes rápidos (TR).
- Fluxograma de testes laboratoriais.

O fluxograma utilizando TR é considerado uma abordagem prioritária para garantir acesso e otimizar o tempo de retorno à pessoa.



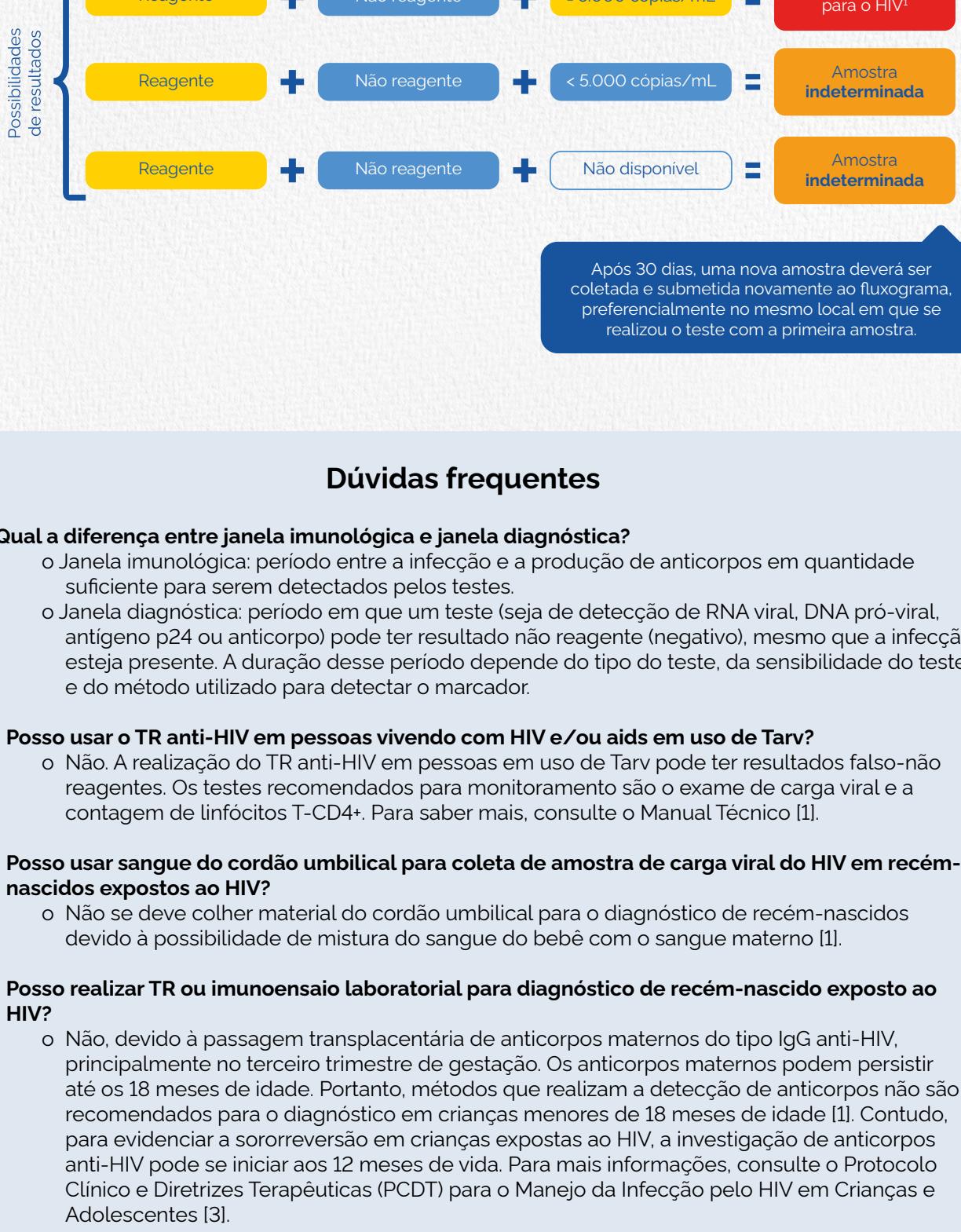
Acesse o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV



Quais os fluxogramas previstos no "Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV"?

1 TESTES RÁPIDOS

Representação esquemática dos fluxogramas 1 e 2



*Sangue total obtido preferencialmente por punção da polpa digital.

Desdobramentos:

¹ Realizar exame de quantificação da carga viral (CV) e contagem de linfócitos T-CD4+.

² Em caso de primeira amostra (A1) reagente, coletar segunda amostra (A2) e repetir o imunoensaio inicial (T1):

a) Se reagente, realizar o exame de contagem de linfócitos T-CD4+.

b) Em caso de discordância entre A1 e A2, considerar possível troca de amostra ou falso-reagente no primeiro imunoensaio realizado. Repetir fluxograma com TR2.

³ Se não reagente, persistindo a suspeita da infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada e testada 30 dias após a data da coleta dessa amostra.

Importante: a coleta da amostra para a realização do exame de quantificação da carga viral do HIV deve ser sempre realizada **antes** do início da Tarv. Porém, a ausência da coleta não deve retardar o início da Tarv, que não deve ultrapassar sete dias após o diagnóstico.

Testagem presencial - preferencial (executada na presença da pessoa)

Testagem não presencial (executada na ausência da pessoa)

- ⌚ Conclusão rápida da investigação.
- ✚ Oportunidade de inicio imediato da Tarv.
- 👤 Criação de vínculo com a pessoa durante a testagem.
- 💰 Menor custo (não necessita de materiais extras ao kit).

- ✚ Maior possibilidade de troca de amostras.
- 👉 O laudo deve incluir a ressalva para orientar a segunda coleta (ver mais na página 69 do Manual Técnico) [1].
- ⌚ Maior tempo para a conclusão da investigação.

Autoteste de HIV

O autoteste de HIV é um teste com finalidade de triagem realizado pelo próprio indivíduo: ele coleta sua própria amostra (fluído oral ou sangue, a depender do fabricante), realiza o teste e interpreta o resultado, sozinho ou com alguém em quem confia.

O autoteste não deve ser considerado como parte do fluxograma de diagnóstico, ou seja, não corresponde ao TR1 ou ao TR2. Por isso, em caso de relato de resultado reagente em um autoteste de HIV, deve-se realizar um fluxograma completo para o diagnóstico da infecção pelo HIV preconizado no Manual Técnico [1].



Mais informações sobre o autoteste de HIV estão disponíveis em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/autoteste-de-hiv>

2 TESTES LABORATORIAIS

Representação esquemática dos fluxogramas 3 e 4

*Em caso de primeira amostra (A1) reagente, coletar segunda amostra (A2) e repetir o imunoensaio inicial (T1):

a) Se reagente, realizar o exame de contagem de linfócitos T-CD4+.

b) Em caso de discordância entre A1 e A2, considerar possível troca de amostra ou falso-reagente no primeiro imunoensaio realizado. Repetir fluxograma com T2.

³ Se não reagente, persistindo a suspeita da infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada e testada 30 dias após a data da coleta dessa amostra.

Testagem presencial - preferencial (executada na presença da pessoa)

Testagem não presencial (executada na ausência da pessoa)

- ⌚ Conclusão rápida da investigação.
- ✚ Oportunidade de inicio imediato da Tarv.
- 👤 Criação de vínculo com a pessoa durante a testagem.
- 💰 Menor custo (não necessita de materiais extras ao kit).

- ✚ Maior possibilidade de troca de amostras.
- 👉 O laudo deve incluir a ressalva para orientar a segunda coleta (ver mais na página 69 do Manual Técnico) [1].
- ⌚ Maior tempo para a conclusão da investigação.

Autoteste de HIV

O autoteste de HIV é um teste com finalidade de triagem realizado pelo próprio indivíduo: ele coleta sua própria amostra (fluído oral ou sangue, a depender do fabricante), realiza o teste e interpreta o resultado, sozinho ou com alguém em quem confia.

O autoteste não deve ser considerado como parte do fluxograma de diagnóstico, ou seja, não corresponde ao TR1 ou ao TR2. Por isso, em caso de relato de resultado reagente em um autoteste de HIV, deve-se realizar um fluxograma completo para o diagnóstico da infecção pelo HIV preconizado no Manual Técnico [1].

Mais informações sobre o autoteste de HIV estão disponíveis em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/autoteste-de-hiv>

2 TESTES LABORATORIAIS

Representação esquemática dos fluxogramas 3 e 4

*Em caso de primeira amostra (A1) reagente, coletar segunda amostra (A2) e repetir o imunoensaio inicial (T1):

a) Se reagente, realizar o exame de contagem de linfócitos T-CD4+.

b) Em caso de discordância entre A1 e A2, considerar possível troca de amostra ou falso-reagente no primeiro imunoensaio realizado. Repetir fluxograma com T2.

³ Se não reagente, persistindo a suspeita da infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada e testada 30 dias após a data da coleta dessa amostra.

Testagem presencial - preferencial (executada na presença da pessoa)

Testagem não presencial (executada na ausência da pessoa)

- ⌚ Conclusão rápida da investigação.
- ✚ Oportunidade de inicio imediato da Tarv.
- 👤 Criação de vínculo com a pessoa durante a testagem.
- 💰 Menor custo (não necessita de materiais extras ao kit).

- ✚ Maior possibilidade de troca de amostras.
- 👉 O laudo deve incluir a ressalva para orientar a segunda coleta (ver mais na página 69 do Manual Técnico) [1].
- ⌚ Maior tempo para a conclusão da investigação.

Autoteste de HIV

O autoteste de HIV é um teste com finalidade de triagem realizado pelo próprio indivíduo: ele coleta sua própria amostra (fluído oral ou sangue, a depender do fabricante), realiza o teste e interpreta o resultado, sozinho ou com alguém em quem confia.

O autoteste não deve ser considerado como parte do fluxograma de diagnóstico, ou seja, não corresponde ao TR1 ou ao TR2. Por isso, em caso de relato de resultado reagente em um autoteste de HIV, deve-se realizar um fluxograma completo para o diagnóstico da infecção pelo HIV preconizado no Manual Técnico [1].

Mais informações sobre o autoteste de HIV estão disponíveis em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/autoteste-de-hiv>

2 TESTES LABORATORIAIS

Representação esquemática dos fluxogramas 5 e 6

*Em caso de primeira amostra (A1) reagente, coletar segunda amostra (A2) e repetir o imunoensaio inicial (T1):

a) Se reagente, realizar o exame de contagem de linfócitos T-CD4+.