RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

TESTES RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIV: REVISÃO INTEGRATIVA

RAPID TESTS FOR EARLY DIAGNOSIS OF HIV: AN INTEGRATIVE REVIEW

PRUEBAS RÁPIDAS PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL VIH: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Yasmin da Rosa Mesquita[1], Uiasser Thomas Franzmann[2], Raquel Malta Fontenele[3]

Submetido em: 13/08/2021 e28683
Aprovado em: 23/09/2021 https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.683

RESUMO
Objetivo: Descrever, através da revisão da literatura atual, o contexto dos testes rápidos para um diagnóstico precoce do HIV a partir da identificação de sinais e sintomas. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em abril e maio de 2020, na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores HIV; Sinais e Sintomas; Diagnóstico Precoce; Atenção Primária em Saúde. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, não delimitando data de publicação. **Resultados e Discussão**: Entre o resultado 46 artigos encontrados, a amostra final foi composta por 10 artigos. Foram encontrados apenas 02 artigos relacionados aos sinais e sintomas, sendo uma publicação específica sobre o teste rápido e outra com o comparativo entre os tipos de teste para HIV. Foi possível identificar as principais condições como perda de peso, febre, diarreia, candidíase, herpes zoster, infecções sexualmente transmissíveis e tuberculose. **Conclusão**: Foram identificados os sinais e sintomas mais frequentes, porém também foi evidenciado que em diversas ocasiões as condições indicadoras de HIV não foram consideradas durante uma consulta, levando a perdas de diagnóstico precoce. Sugere-se a criação de uma lista com as condições indicadoras mais frequentes, em forma de avisos em prontuários eletrônicos e/ou folders voltados para o profissional.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Sinais e Sintomas. Diagnóstico Precoce. Atenção Primária em Saúde

ABSTRACT
Objective*: To describe, through a review of the current literature, the context of rapid tests for an early HIV diagnosis based on the identification of signs and symptoms****. Method****: This is an integrative review, carried out in April / May 2020, at the Virtual Health Library. Articles available in full, published in Portuguese, English and Spanish, with regardless publication date, were included.* ***Results and Discussion****: The final sample consisted of 10 articles. It was possible to identify the main conditions such as weight loss, fever, diarrhea, candidiasis, herpes zoster, sexually transmitted infections and tuberculosis.* ***Conclusion****: The most frequent signs and symptoms were identified, but it was also shown that on several occasions the conditions that indicated HIV were not considered during a consultation, leading to losses of early diagnosis. It is suggested to create a list with the most frequent indicator conditions, in the form of notices in electronic medical records and / or folders aimed at the professional.*

KEYWORDS: *HIV. Signs and symptoms. Early Diagnosis. Primary Health Care*

[1] Enfermeira no Hospital Pronto Socorro de Canoas (RS). Egressa do Curso de Enfermagem no Centro Universitário Ritter dos Reis.
[2] Enfermeiro. Docente no Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas - UFPel.
[3] Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ)

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

RESUMEN
Objetivo: *Describir, a través de una revisión de la literatura actual, el contexto de las pruebas rápidas para un diagnóstico precoz del VIH basado en la identificación de signos y síntomas.* ***Método:*** *Se trata de una revisión integradora, realizada en abril y mayo de 2020, en la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando los siguientes descriptores VIH; Signos y síntomas; Diagnostico temprano; Atención Primaria de Salud Se incluyeron artículos disponibles íntegramente, publicados en portugués, inglés y español, sin delimitar la fecha de publicación.* ***Resultados y Discusión:*** *Entre los 46 artículos encontrados, la muestra final estuvo conformada por 10 artículos. Solo se encontraron 02 artículos relacionados con signos y síntomas, con una publicación específica sobre la prueba rápida y otra con una comparativa entre los tipos de pruebas para el VIH. Se pudieron identificar las principales condiciones como pérdida de peso, fiebre, diarrea, candidiasis, herpes zoster, infecciones de transmisión sexual y tuberculosis.* ***Conclusión:*** *Se identificaron los signos y síntomas más frecuentes, pero también se evidenció que en varias ocasiones las condiciones indicativas de VIH no fueron consideradas durante una consulta, lo que llevó a la pérdida del diagnóstico precoz. Se sugiere crear una lista con las condiciones indicadoras más frecuentes, en forma de avisos en historias clínicas electrónicas y / o carpetas dirigidas al profesional.*

DESCRIPTORES*: VIH. Signos y sintomas. Diagnostico temprano. Primeros auxilios*

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o vírus ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças[1].A infecção aguda pelo HIV ocorre nas primeiras semanas, ela é acompanhada de manifestações clínicas, denominado Síndrome Retroviral Aguda (SRA), como a maior parte dos sinais e sintomas são semelhantes a outras infecções virais e desaparecem em três a quatro semanas, normalmente são atribuídos a outra etiologia e a infecção pelo HIV deixa de ser diagnosticada nesta fase[2]. Na fase assintomática os sinais e sintomas são poucos ou nem existem, esse período pode durar de meses a anos[3].

O estágio mais avançado do vírus no organismo é o desenvolvimento da síndrome da imunodeficiência adquirida. Para ser feito o diagnóstico de AIDS, considera-se a baixa quantidade de células de defesa (CD4) presentes no sangue e/ou manifestações clínicas que podem incluir doenças oportunistas[4].

Segundo o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, de 2007 até junho de 2019, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 300.496 casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo que na região Sul foram 60.470 (20,1%) casos. Apenas no ano de 2018, foram notificados 43.941 casos de infecção pelo HIV no Brasil e destes 7.838 (17,8%) casos foram na região Sul. Quanto aos casos de AIDS, os registros apontam que dos anos de 1980 a junho de 2019, foram identificados 966.058 casos de AIDS no Brasil, com 19,9% do total de casos na região Sul. No ano de 2018, foram registrados 37.161 casos de AIDS[5].

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

A infecção pelo HIV e a AIDS são agravos de Notificação Compulsória através da Portaria Ministerial[6] sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986 e a infecção pelo HIV é de notificação compulsória desde 2014. Quando ocorrer casos de HIV e AIDS, devem ser reportados às autoridades de saúde[5].

O diagnóstico tardio do HIV é uma realidade, quando a doença já está em estágios mais avançados e os riscos para a saúde são maiores, além disso, com o fato de não terem conhecimento do estado sorológico, contribuem para o aumento da transmissão para outras pessoas. Para a ampliação do acesso ao diagnóstico, ao longo do tempo foram feitas ações e uma delas é a distribuição de testes rápidos (TR) de HIV em serviços de saúde não especializados[2].

O teste rápido para HIV facilita o acesso ao diagnóstico sorológico dos indivíduos, ocasionando a detecção precoce do vírus e favorecendo o início do tratamento, que é um dos fatores determinantes para a diminuição da mortalidade por AIDS[7,8]. De acordo com o manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV, do Ministério da Saúde[9], os Testes Rápidos são imunoensaios simples, que podem ser realizados em até 30 minutos.

O boletim epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul informa que é possível observar um incremento de 22,6% de teste rápido para HIV entre 2016 e 2017. Já entre 2017 e 2018 o percentual de aumento foi de 44,2%. Entretanto, o percentual de população testada exclusivamente por TR para HIV ainda é baixo: 2,5%, 4,0% e 4,7%, respectivamente, nos anos de 2016, 2017 e 2018[8].

Os testes rápidos podem ser feitos fora do ambiente laboratorial, incluindo serviços que compõe a atenção básica, que na grande maioria são a porta de entrada do acesso à saúde[10] e, que o enfermeiro possui grande atuação. O enfermeiro é um dos profissionais que podem realizar teste rápido, desde que capacitado como é preconizado. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) declara que, o enfermeiro tem competência legal para realizar teste rápido visando um diagnóstico precoce do HIV e outros agravos, aconselhamento pré-teste e pós-teste, emissão de laudo, encaminhamentos, entre outras atribuições[11].

A escolha desse tema deu-se a partir da vivência no estágio no núcleo de doenças crônicas da vigilância epidemiológica de um município do Rio Grande do Sul. Nesse âmbito, a partir das atividades desempenhadas, foi percebida uma quantidade significativa de perdas de oportunidade de diagnósticos na inobservância de sinais e sintomas característicos ao agravo, como candidíase oral, perda de peso, sintomas respiratórios, entre outros. Viu-se com um problema que nesses momentos, o teste rápido, o qual é preconizado independente da presença de sintomatologia objetivando o diagnóstico precoce, poderia ter sido ofertado. Pode-se correlacionar a perda desse momento com o diagnóstico realizado no estágio mais avançado da infecção, onde já é constatada a AIDS. Portanto, tem-se como objetivo de descrever, através de uma revisão da literatura atual, o contexto dos testes rápidos para um diagnóstico precoce do HIV a partir da identificação de sinais e sintomas.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

MÉTODO

Trata-se de um artigo de revisão integrativa, que consiste em um método de pesquisa utilizado com frequência na prática baseada em evidência, na qual o pesquisador reúne, sintetiza e analisa as publicações de um determinado tema com a intenção de solucionar um problema e direcionar pesquisas futuras[12]. Foram seguidas as seguintes etapas: (1) primeira etapa foi a definição das questões principais da pesquisa; 2) segunda etapa foram definidos os critérios de inclusão e exclusão; 3) etapa foram selecionadas as bases de dados e realizada a busca dos artigos científicas; 4) etapa foi realizada a análise dos dados; 5) etapa foi realizado a discussão dos achados; 6) etapa a síntese da revisão[12]. O estudo pretendeu responder a seguinte pergunta: O que traz a literatura atual sobre a utilização dos testes rápidos para um diagnóstico precoce do HIV a partir da identificação de sinais e sintomas apresentados?

A busca bibliográfica foi realizada em abril/maio de 2020, na(s) base(s) de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), inseridos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi utilizada como estratégia de busca a combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “HIV”, “Sinais e Sintomas”, “Diagnóstico Precoce”, “Atenção Primária em Saúde” e palavras-chaves**:** “Teste Rápido” e “Enfermeiro” cruzados por meio do conector booleano AND.

As estratégias de busca utilizadas na Biblioteca Virtual de Saúde foram: ((tw:(sinais e sintomas)) AND (tw:(diagnóstico precoce)) AND (tw:(hiv))) AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "IBECS") AND mj:("Diagnóstico Precoce" OR "Soropositividade para HIV" OR "Sorodiagnóstico da AIDS" OR "HIV" OR "Síndrome de Imunodeficiência Adquirida" OR "Diagnóstico Tardio") AND la:("en" OR "pt" OR "es")); tw:((tw:(atenção primaria em saúde)) AND (tw:(sinais e sintomas)) AND (tw:(hiv))) AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "IBECS" OR "BDENF") AND mj:("Infecções por HIV" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Sorodiagnóstico da AIDS" OR "Soropositividade para HIV" OR "Síndrome de Imunodeficiência Adquirida" OR "HIV") AND la:("en" OR "es" OR "pt")).

Foram incluídos no estudo artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, não delimitando data de publicação, que apresentassem informações sobre a utilização dos testes rápidos para um diagnóstico precoce do HIV a partir da identificação de sinais e sintomas apresentados. Foram excluídos teses, dissertações e artigos de revisão integrativa. Inicialmente foram identificados 909 artigos na(s) base(s) de dado(s).

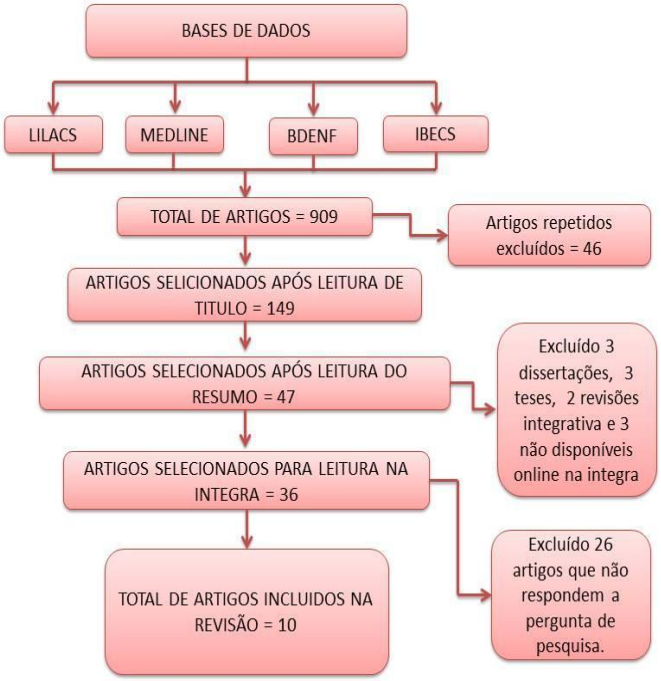
Quanto aos aspectos éticos, esse tipo de estudo não se faz necessária à submissão ao Comitê de Ética, uma vez que são usados dados bibliográficos de artigos indexados em bases de dados.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

RESULTADOS

Após leitura de título e resumo, foram selecionadas 36 publicações. A partir da leitura na íntegra, a amostra final foi composta de 10 artigos (Figura 1). Foi realizada uma análise e integração das informações obtidas, tais como objetivos, ano de publicação, método, nível de evidência e principais resultados.

Figura 1 – Fluxograma de coleta de dados e seleção dos resultados que compõem a amostra.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Dos 10 artigos selecionados, há poucos artigos que falam especificamente sobre o diagnóstico precoce do HIV por teste rápido. Foram encontrados apenas 02 artigos relacionados aos sinais e sintomas, sendo uma publicação específica sobre o teste rápido[7] e o outra fazendo um comparativo entre os tipos de teste para HIV[14]. Sobre a realização de exames para o diagnóstico do HIV, de modo geral, foram encontrados 04 artigos[14-17]. Um total de 07 artigos fala sobre as oportunidades perdidas para a realização de um diagnóstico precoce do HIV, relacionado com as condições indicadoras, abrangendo doenças e sintomas apresentados[15,17-22].

Dentre os artigos selecionados, 05 artigos que relatam questões sociodemográficas e características das pessoas com HIV[14,15,18,19,22]; 03 artigos abordam sobre os lugares do sistema de saúde por onde os pacientes passaram antes do diagnóstico, por algum motivo relacionado aos sintomas do HIV, evidenciando oportunidades perdidas[15,18,21]. Alguns artigos citam o diagnóstico tardio, mas 04 evidenciam mais esse assunto[18,19,20,22].

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Quadro 1- Apresenta os 10 artigos analisados, conforme ano de publicação, autor, título, delineamento metodológico e resultados.

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título da publicação	Método do estudo	Principais resultados/ Conclusões
1	GARGALLO-BERNAD; et al. (2019)	Oportunidades perdidas enel diagnóstico de lainfección por elvirus de inmunodeficiencia humana enlaComunidad de Aragón. Importanciadel diagnóstico tardío.	Estudo observacional e descritivo.	Evidencia as oportunidades perdidas para a realização do diagnóstico e o diagnóstico tardio. Foram analisadas questões sociodemográficos e as condições indicadoras mais frequentes, também foi feita uma análise sobre os locais onde consultaram antes do diagnóstico.
2	MELÉNDEZ; et al. (2019)	Late Presentation and Missed Opportunities for HIV Diagnosis in Guatemala	Estudo de coorte retrospectivo	Trás a prevalência do diagnóstico tardio, as oportunidades perdidas para o diagnóstico, características das pessoas com HIV no momento do diagnóstico e sintomas apresentados.
3	LIN; et al.(2018)	Prevalence of HIV indicator conditions in late presenting patients with HIV: a missed opportunity for diagnosis?.	Estudo de coorte retrospectivo	Analisa as condições indicadoras de HIV antes da realização do diagnóstico, em pacientes com diagnóstico tardio, indicando a perda de oportunidade para realizar o diagnóstico.
4	ESPINEL; et al. (2018)	La pruebadel VIH orientada por condiciones indicadoras: oportunidades perdidas para adelantarel diagnóstico de lainfecciónenhombres que tienen sexo conhombres.	Estudo transversal.	Realizada com homens que fazem sexo com homens, todos diagnosticado com HIV positivo. Analisa o acesso de algum serviço de saúde por uma das condições indicadoras de HIV, analisando as oportunidades perdidas para o diagnóstico.
5	MELO; et al.(2017)	Does rapid HIV testingresult in na early diagnos is andreducethewaiting time for patient storeceive medical care?	Estudo transversal.	O estudo faz uma análise, entre o teste rápido e o teste convencional para HIV, o tempo de diagnóstico até a consulta com especialista, além de mostrar dados sociodemográficos e os sintomas mais identificados durante a pesquisa.
6	KOH; et al. (2017)	Missed opportunities for earlier HIV-testing in patientswith HIV infection referredto a tertiary hospital, a cross-sectionalstudy.	Estudo transversal.	Neste estudo foram avaliadas questões sociodemográficas, características dos pacientes, condições relacionadas ao HIV e que haviam realizado consulta anterior ao diagnóstico e se foi solicitado a realização do teste de HIV, evidenciando as oportunidades perdidas.
7	Martin-Onraët; et al. (2017)	Late Diagnosis Due to Missed Opportunities and Inadequate Screening Strategies in HIV Infected	Estudo quantitativo transversal.	O estudo é voltado para as mulheres, onde analisam questões sociodemográficas, histórico médico, momento do diagnóstico,

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

		MexicanWomen.		além de outros fatores na vida da mulher. Evidenciando o diagnóstico tardio em mulheres e as oportunidades perdidas, por diversos fatores.
8	RIBEIRO, Fernando Bessa; SACRAMENTO, Octávio. (2014)	A despistagem do VIH/sida: saúde pública e motivações dos utentes do teste rápido no nordeste de Portugal.	Estudo de caso	Aborda a introdução dos testes rápidos e os motivos para a realização, evidencia a forma como os testes mudaram positivamente na luta contra a infecção do HIV.
9	DEBLONDE, J. et al. (2018)	HIV testing within general practices in Europe: a mixed-methods systematic review.	Métodos mistos	Trás a aplicação do teste de HIV por clínicos gerais e não apenas pela solicitação do paciente, na atenção primaria. O que pode levar ao aumento do diagnóstico precoce do HIV.
10	JOORE, I.K. et al. (2015)	HIV indicatorcondition-guidedtestingtoreducethe numberofundiagnosedpatientsandprevent late presentation in a high-prevalence area: a case-control study in primary care.	Estudo transversal	Prevalência das condições indicadoras especificando-as, que podem ser identificadas por um clínico geral. O estudo é voltado para os casos apresentados na atenção primaria, evidenciando que há oportunidades para a realização.

Fonte: Elaborado pela autora, adaptado. [12,13]

DISCUSSÃO

Alguns estudos analisados apontaram que a principal via de transmissão é por relação heterossexual[15,18-20], prevalência do sexo masculino[15,17-20], idade média de diagnóstico, 25-39 anos[14-15,18-22] e diagnóstico tardio na faixa etária acima dos 40 anos[18,20]. A fim de discussão, um estudo[14] aborda que a orientação sexual dos pacientes analisados era maior em homens que fazem sexo com homens.

Dos artigos encontrados alguns tratam sinais, sintomas e doenças indicativas do HIV, como, condição indicadora (CI) de HIV, então nessa revisão será usado o mesmo termo, indicando que é abrangente a todos esses termos. As principais condições indicadoras apresentadas pelos pacientes antes do diagnóstico foram, perda de peso sem justificativa, sendo a CI mais apresentada dentre os artigos[14-15,17-20,22], seguido de febre[14-15,18-19,21-22], diarreia[14-15,19,21-22], candidíase de modo geral[15,18,20-22] sendo citado entre eles candidíase oral[15,18,20,22], candidíase esofágica e candidíase sem especificação[20-21]. Também pode-se citar os casos de herpes de modo geral[15,17,20-22] sendo que três publicações especificam herpes zoster[17,20-21], infecções sexualmente transmissíveis, entre eles citam sífilis, gonorreia e clamídia[15,17-18,21]. Algumas condições indicadoras não apareceram em muitos dos artigos revisados, como por exemplo, tuberculose[14-15,21], dermatite seborreica[15,18,21], pneumonia[15,17], linfadenopatia[15,17,21], inapetência[19], vômito[19] e doença semelhante à mononucleose[17,20].

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Corroborando com os sinais e sintomas apresentados, alguns estudos analisaram as principais CI que os diagnósticos tardios identificados nas suas pesquisas apresentaram, sendo elas: perda de peso[18-20], diarreia[18-19], febre[18], candidíase, pneumonia adquirida na comunidade, leucopenia ou trombocitopenia[18,20], perda de apetite, tosse[19] e herpes zoster[20].

O risco de ter um diagnóstico tardio aumenta conforme o número de oportunidades perdidas[18-19] e a maior parte dos estudos trás as oportunidades perdidas para a realização de um diagnóstico de HIV, onde baseado nas condições indicadoras apresentadas os pacientes procuravam atendimento médico e não era realizado o teste de HIV.

Segundo um estudo realizado na Espanha[18], 13,8% (59 casos) dos novos diagnósticos de infecção por HIV/AIDS não apresentaram oportunidades perdidas nos três anos anteriores ao diagnóstico da doença em qualquer nível de atenção à saúde. E que 14,7% (63 casos) tiveram uma única oportunidade perdida e 71,5% (306 casos) mais de uma oportunidade perdida. Os casos de oportunidades perdidas seguem em um estudo realizado apenas em mulheres[22], onde 40% das mulheres procuraram atendimento por apresentarem sintomas, desses 66% passaram pelo sistema médico mais de três vezes por algum sintoma antes de realizarem o teste para HIV.

O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção do HIV em pacientes adultos[2], traz que os sinais e sintomas que caracterizam a Síndrome Retroviral Aguda são muito semelhantes a outras infecções virais, o que leva a serem atribuídos a outras etiologias. Corroborando com um estudo realizado na Guatemala[19], onde os diagnósticos mais comuns dados foram parasitas intestinais, vírus estomacais, resfriado comum, dengue e pneumonia.

Em um estudo feito apenas em homens que fazem sexo com homens (HSH)[21], de todos os episódios com alguma condição indicativa de infecção do HIV, em 675 (58,9%) o médico sabia que o paciente era HSH e desses em 40% não foi recomendado o teste de HIV. Nos episódios em que o médico não sabia que o paciente tinha relações homossexuais, a proporção de oportunidades perdidas foi de 70%. O que corrobora com outro estudo [19], que traz que HSH e também pacientes mais jovens foram encontrados com taxas mais baixas de infecção tardia, o que pode estar relacionado com a percepção de que eles são a população de maior risco, assim recebendo mais teste para HIV.

Alguns estudos[15,17-18,21] apontam que a atenção primária à saúde é o local onde ocorre a maior parte das oportunidades perdidas. Deblonde[16] traz a seguinte frase: “A atenção primária é um serviço de linha de frente que oferece oportunidades para prevenção de doenças, promoção da saúde e detecção precoce de doenças.”. Porém, os resultados do mesmo estudo mostram que alguns profissionais normalmente não estão totalmente cientes das recomendações para realizarem testes em seus países. A consulta de enfermagem é um importante instrumento assistencial, pois, através dela, torna-se possível promover o apoio, o acolhimento, a interação, o diagnóstico pela aplicação do teste rápido, o esclarecimento de dúvidas, a escuta e o diálogo[23]. O que configura um momento oportuno para o teste.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O diagnóstico realizado mais precoce possível favorece o início do tratamento para o HIV/AIDS, o que é um dos fatores determinantes para diminuir a mortalidade por AIDS[8]. O teste rápido é um aliado para que isso ocorra, como podemos ver em um estudo realizado no Brasil[14], onde o tempo médio do momento do diagnóstico até a primeira consulta com especialista no teste rápido foi de 14 dias, e no teste convencional 99 dias, além da contagem de CD4, que nos paciente diagnosticados por TR foi maior do que os pacientes diagnosticados pelo teste convencional. Para Ribeiro e Sacramento[7], os testes rápidos mudaram de forma significativa a luta contra a infecção do HIV, devido ao acesso quase que imediato dos resultados, os pacientes conseguem seus encaminhamentos o mais rápido possível.

Na Europa[16] os testes de HIV normalmente são baseados na solicitação dos pacientes, de acordo com riscos relatados e quando o diagnóstico do estado sorológico do paciente vai ser importante para o atendimento clínico. O Brasil apresenta uma recomendação em relação à oferta de testes, onde é de extrema importância que os profissionais de saúde ofereçam o teste de HIV para todos os pacientes sexualmente ativos durante avaliações de rotina, independente de sintomas ou queixas[2] possibilitando, assim, o diagnóstico e o acesso ao tratamento precoce, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo os riscos de transmissão[7,16,17].

Como limitação do estudo pontua-se a escassez de estudos na área, pois existem poucos estudos nacionais sobre o tema; e a consulta apenas no sítio da BVS e ausência de consulta em base internacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar a importância da utilização dos testes rápidos para um diagnóstico precoce, assim como também foi possível identificar os sinais e sintomas mais apresentados na literatura para uma possível realização de teste para HIV no momento do atendimento ao paciente.

Pode-se concluir que os testes rápidos podem contribuir consideravelmente para a redução da transmissão do vírus do HIV. Pela possibilidade de fornecer o resultado em poucos minutos, o que pode ocorrer durante a consulta, resultará na agilidade dos processos após um resultado positivo, como por exemplo, a solicitação de exames complementares, encaminhamento para um especialista, se necessário e o início do tratamento com brevidade. Além disso, denota sua viabilidade no que tange à economia de tempo e de recursos financeiros para o deslocamento do usuário.

Foi possível identificar os sinais e sintomas mais comuns apresentados pelos pacientes, porém também foi evidenciado que em diversas ocasiões as condições indicadoras de infecção pelo vírus do HIV não foram levadas em consideração durante a consulta, resultando em perdas de diagnóstico precoce. Podemos concluir com isso que muitos profissionais não têm conhecimento sobre todas as condições indicadoras de infecção pelo vírus do HIV.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Sabendo que são muitas as condições indicadoras estabelecidas para a realização do teste, pode-se sugerir a criação de uma lista com as condições indicadoras mais apresentadas pelos pacientes, em forma de avisos em prontuários eletrônicos e/ou folders voltados para o profissional, tornando mais fácil para o profissional de saúde relacionar os sintomas apresentados com o HIV. Ainda nesse sentido, acredita-se que o investimento no planejamento de educação permanente para as equipes de saúde local, poderá refletir na atualização das mesmas e qualificar seus processos internos de trabalho, minimizando as falhas no cuidado aos usuários.

Por fim, percebe-se ser essencial, a partir da oferta e execução do teste rápido a realização do acolhimento e aconselhamento dos usuários, independente do resultado. Será este o momento de educação para a saúde no âmbito preventivo, incidindo na melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Aids/HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção. [citado em 2020 abr 02]. Disponível em: https://saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. [citado em 2020 abr 02]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019b. [citado em 2020 abr 02]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf.

4. Unaids. Você sabe o que é HIV e o que é AIDS? 2017. [citado em 2020 abr 02]. Disponível em: https://unaids.org.br/2017/03/voce-sabe-o-que-e-hiv-e-o-que-e-aids/.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Número especial. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. [citado em 01 mai 2020]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas Sobre Os Sistemas e Os Subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília; 2017. [citado em 2020 maio 01]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html.

7. Ribeiro FB, Sacramento O. A despistagem do VIH/sida: saúde pública e motivações dos utentes do teste rápido no Nordeste de Portugal. Saúde e Sociedade. 2014 jun;23(2):510-522. FapUNIFESP (SciELO). [citado em 2020 maio 01]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902014000200012.

8. Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Seção Estadual de Controle das DST/Aids. Boletim Epidemiológico: HIV/Aids. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/ Escola de Saúde Pública; 2019. [citado em 2020 maio 01].

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/30120845-boletim-epidemiologico-hiv-aids-rs-2018-versao-online-final.pdf/.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo hiv. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [citado em 2020 maio 01]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_infeccao_hiv.pdf.

10. 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; 2017b. [citado em 2020 maio 12]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

11. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de conselheiro n° 259/2016. [citado em 2020 maio 01]. Disponível em:http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0012013_18099.html;http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html.

12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto Enfermagem. Florianópolis. 2008;17(4).

13. Farias DD, Gabatz RIB, Terra AP, Couto GR, Milbrath VM, Schwartz E. A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. Rev. enferm. UFPE online. 2017 fev;11(2):703-711.

14. Melo MCV, Ximenes RAA, Falcão IV, Miranda-Filho DB. Does rapid HIV testingresult in anearlydiagnosisandreducethewaiting time for patientstoreceive medical care? Aids Care. 2017 ago;30(1):40-46. Informa UK Limited. [citado em 2020 maio 12]. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540121.2017.1360996.

15. Koh KC, Islam M, Chan WK, Lee WY, Ho YW, Alsagoff SAH et al. Missedopportunities for earlier HIV-testing in patientswith HIV infectionreferredto a tertiary hospital, a cross-sectionalstudy. Med J Malaysia, Malásia. 2017 ago;72(4):209-214. [citado em 2020 maio 29]. Disponível em: http://www.e-mjm.org/2017/v72n4/HIV-testing.pdf.

16. Deblonde J, Beckhoven DV, Loos J, Boffin N, Sasse A, Nöstlinger C et al. HIV testingwithin general practices in Europe: a mixed-methodssystematicreview. BMC Public Health. 2018;(18):1191. [citado em 2020 maio 12]. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-018-6107-0.

17. Joore IK, Arts DL, Kruijer MJP, Charante EPMV, Geerlings SE, Prins JM et al. HIV indicatorcondition-guidedtestingtoreducethenumberofundiagnosedpatientsandprevent late presentation in a high-prevalencearea: a case controlstudy in primarycare. SexuallyTransmittedInfections, 30 jun. 2015;91(7):467-472. [citado em 2020 maio 12]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1136/sextrans-2015-052073.

18. Gargallo-Bernad C, Sangrós-González FJ, Arazo-Garcés P, Martínez-Álvarez R, Malo-Aznar C, Gargallo-Bernad A et al. Oportunidades perdidas enel diagnóstico de lainfección por elvirus de inmunodeficiencia humana enlaComunidad de Aragón. Importanciadel diagnóstico tardío. Enfermedades Infecciosas y Microbiologia Clínica Aragão. Fev. 2019;37(2):100-108. [citado em 2020 maio 12]. Disponível em: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-oportunidades-perdidas-el-diagnostico-infeccion-S0213005X18301630.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

19. Meléndez J, Reinhardt SW, O'Halloran JA, Spec A, Cordon AA, Powderly WG et al. Late PresentationandMissedOpportunities for HIV Diagnosis in Guatemala. AIDS Behav, 2019;(23):920-928. [citado em 2020 maio 06]. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10461-018-2331-y.

20. Lin YD, Garner SE, Lau JSY, Korman TM, Woolley IJ. Prevalenceof HIV indicatorconditions in late presentingpatientswith HIV: a missedopportunity for diagnosis?. Qjm: Na International Journal of Medicine. 05 out. 2018;112(1):17-21. Oxford University Press (OUP). [citado em 2020 maio 06]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1093/qjmed/hcy223.

21. Espinel M, Belza MJ, Cabeza-de-Vaca C, Arranz B, Guerras JM, Garcia-Soltero J et al. La pruebadel VIH orientada por condiciones indicadoras: oportunidades perdidas para adelantarel diagnóstico de lainfecciónenhombres que tienen sexo conhombres: oportunidades perdidas para adelantarel diagnóstico de lainfecciónenhombres que tienen sexo conhombres. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. out. 2018;36(8):465-471. Elsevier BV. [citado em 2020 maio 06]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2017.07.010.

22. Martin-Onraët A, Volkow-Fernández P, Alvarez-Wyssmann V, González-Rodríguez A, Casillas-Rodríguez J, Rivera-Abarca L et al. Late Diagnosis Dueto Missed Opportunities and Inadequate Screening Strategies in HIV InfectedMexicanWomen. AIDS Beha. 2017;21(505-514). [citado em 2020 maio 06]. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10461-016-1560-1.

23. Sales WB, Caveião C, Visentin A, Brey C, Kerkhoff ACC; Vasco MJB. Perfil epidemiológico do HIV/AIDS do Estado do Paraná: um estudo ecológico. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Jan/Jun 2017;6(1):120-129. [citado em 2020 maio 06]. Disponível em: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1503/pdf.