

Guia Rápido de Testagem Focalizada para o HIV

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



1. A testagem focalizada para o HIV

O Brasil teve progressos importantes na cobertura de diagnóstico de HIV ao longo dos anos, de modo que, em 2018, 85% das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) do país tinham sido diagnosticadas. Isso foi possível devido à utilização de diferentes estratégias de testagem, incluindo significativa ampliação do uso de testes rápidos, inclusão de testagem para o HIV na atenção primária à saúde (APS), mobilizações, campanhas, testagem por pares, realização de testagem por pessoas leigas devidamente capacitadas fora de ambientes relacionados a serviços de saúde, entre outros.

Contudo, ampliar a cobertura de diagnóstico de HIV constitui um importante desafio globalmente, sobretudo em países como o Brasil, em que a epidemia é concentrada em populações-chave e prioritárias, que são justamente aquelas que vivenciam barreiras de acesso aos serviços de saúde, principalmente em função de estigma e discriminação. No âmbito da “Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave e Prioritárias”, elaborada e lançada em 2018, denominamos como “populações-chave” aquelas que apresentam prevalências desproporcionalmente altas de infecção pelo HIV, quando comparadas à população geral, e que têm suas vulnerabilidades aumentadas por fatores estruturantes da sociedade. Isso exige resposta específica em relação ao reforço das ações de prevenção combinada e cuidado integral para essas populações, sem que isso comprometa as intervenções necessárias junto à população geral.

Por isso, várias estratégias têm sido implementadas no mundo, no sentido de focalizar a testagem para HIV em populações sob maior risco de exposição ao HIV e menor acesso aos serviços de saúde.

Este guia é um instrumento prático para a implementação da testagem focalizada no país, apresentando um conjunto de estratégias que podem ser implementadas localmente, utilizando a estrutura de saúde já existente, incluindo parcerias com organizações da sociedade civil (OSC) e outros atores afins. Importante destacar que essas estratégias não substituem a testagem voluntária, ou seja, não se deve limitar o acesso ao diagnóstico das pessoas que desejam se testar para o HIV, ainda que estas não estejam caracterizadas em nenhuma das estratégias apresentadas a seguir.

Sempre que a estratégia possibilitar a distribuição de autotestes, ela deverá estar condicionada à disponibilidade local do teste, alinhada com as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde (disponíveis em: www.aids.gov.br/autoteste), e os profissionais responsáveis por essa distribuição devem seguir o *checklist* recomendado nas diretrizes.

2. Objetivos

As estratégias de testagem focalizada visam ampliar o acesso ao diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV e priorizar práticas de saúde pautadas em equidade e no cuidado integral, a fim de quebrar a cadeia de transmissão, oferecer serviços de prevenção para pessoas com resultado negativo no teste e facilitar a vinculação ao tratamento para aquelas com diagnóstico de infecção pelo HIV.

3. Estratégias de testagem focalizada

3.1. Testagem de pares e parcerias de pessoas em PrEP

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é a utilização de antirretrovirais por parte de pessoas HIV negativas como forma de prevenção da transmissão do HIV e está indicada para populações de alto risco para a infecção pelo HIV. Por isso, promover a testagem de pares e parcerias das pessoas em PrEP constitui uma importante oportunidade para ampliação do acesso ao diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV pelas populações-chave e prioritárias.

Como implementar?

- Durante as consultas de rotina nos serviços de saúde que realizam PrEP, o profissional deverá ofertar até 5 (cinco) autotestes ao usuário de PrEP para que ele os distribua entre seus pares e/ou parcerias.
- Durante as consultas de rotina nos serviços de saúde que realizam PrEP, recomendar que o usuário de PrEP converse com seus pares e/ou parcerias sobre a importância da testagem e sugira que procurem algum serviço de saúde para fazer o teste.
- Durante as ações de orientação e vinculação para PrEP realizadas por OSC, ofertar até 5 (cinco) autotestes ao usuário de PrEP para que ele os distribua entre seus pares e/ou parcerias, desde que previamente articulado com a gestão local.

3.2. Testagem de populações-chave e prioritárias durante a oferta de ações extramuros

As ações extramuros focadas em populações-chave e prioritárias constituem uma oportunidade para que populações em situação de maior vulnerabilidade para o HIV tenham acesso ao diagnóstico oportuno e têm o potencial para atingir um público não alcançado pelos serviços de saúde.

As ações de base comunitária realizadas pelas OSC e ações extramuros conduzidas pelas equipes dos serviços de saúde devem oferecer a testagem rápida no local e entregar autotestes a pares e parcerias sexuais da população alcançada.

Como implementar?

- Durante as ações de base comunitária realizadas pela OSC, incluir a testagem rápida utilizando amostra de fluido oral e a disponibilização de até 5 (cinco) autotestes à pessoa pertencente às populações-chave e/ou prioritárias para que ela os distribua entre seus pares e/ou parcerias, quando houver disponibilidade.
- Durante as ações extramuros conduzidas pelas equipes dos serviços de saúde, realizar a testagem rápida e a disponibilização de até 5 (cinco) autotestes à pessoa pertencente às populações-chave e/ou prioritárias para que ela os distribua entre seus pares e/ou parcerias, quando houver disponibilidade.

3.3. Testagem de parcerias sexuais de PVHIV

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a testagem de pessoas que podem ter sido expostas ao HIV, identificadas a partir de uma PVHIV, é central para diagnosticar novas infecções. Essa oferta, chamada de *index testing*, já é bastante utilizada em outros países e tem se mostrado importante para o alcance das PVHIV que desconhecem seu estado sorológico.

Ajudar a PVHIV a contatar e oferecer testagem para suas parcerias, de acordo com a OMS, é uma maneira de superar a atual dificuldade em alcançar pessoas que poderiam se beneficiar de toda a gama de cuidados relacionados ao HIV e ao cuidado integral.

Quem deve ser abordado para a oferta de *index testing*:

- Pessoas recém-diagnosticadas e com até 6 (seis) meses de tratamento.
- Pessoas em falha virológica.
- Pessoas em abandono de tratamento.

Contatos dessas PVHIV aos quais deve ser oferecida a testagem:

- Parcerias sexuais.
- Parcerias de uso de drogas injetáveis.
- Filhos biológicos de mães diagnosticadas com HIV que ainda não tenham sido investigados anteriormente.

Como implementar?

- Avaliar o momento mais oportuno para abordagem de contatos do caso-índice, de modo que não haja prejuízo para as ações de vinculação e início de tratamento. Informar a PVHIV sobre a importância da testagem de seus contatos e apresentar as opções de abordagem:
 - a. Estimular a PVHIV a informar seu status aos contatos e incentivá-los a procurar um serviço de saúde para a realização da testagem para o HIV. Podem ser disponibilizados convites a serem entregues aos contatos para acesso rápido à testagem para o HIV nos serviços de saúde.
 - b. Ofertar até 5 (cinco) autotestes para entrega aos contatos pertinentes, reforçando a importância de busca de um serviço para realização dos testes complementares para os casos reagentes.
 - c. Agendar uma conversa em dupla (PVHIV e seu contato) com um profissional, para acompanhamento e suporte à PVHIV à medida que ela divulga seu status para o contato. O profissional também oferece testagem voluntária ao contato.

O *index testing* pode ser ofertado por profissionais de saúde ou por OSC previamente capacitadas.

3.4. Testagem priorizada pelo profissional de saúde

Apesar de haver vários pontos de testagem para o HIV no Brasil, muitos restringem a oferta de diagnóstico, por diferentes motivos, que incluem aqueles relacionados à grande demanda assistencial, ao número reduzido de profissionais capacitados etc. Contudo, a não realização da testagem de forma imediata, especialmente para algumas populações ou pessoas com determinadas condições clínicas, pode significar a não realização de diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, o que poderá ter impactos significativos na saúde dessas pessoas, levando mesmo à mortalidade, em muitos casos.

Como implementar?

Durante as consultas, os profissionais de saúde deverão **ofertar necessariamente** a testagem para o HIV nas seguintes situações e conforme o quadro de rastreamento mais adiante:

- Pessoas com diagnóstico de tuberculose (TB) pulmonar ou extrapulmonar.
- Pessoas com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST).
- Pessoas com diagnóstico de hepatites virais.
- Pessoas com resultado reagente de autoteste para HIV.
- Gestantes e suas parcerias sexuais.
- Pessoas em situação de maior vulnerabilidade ao HIV.
- Pessoas com sinais e sintomas que podem estar relacionados à imunossupressão, como: síndrome consumptiva; pneumonias por *Pneumocystis jiroveci* ou de repetição (dois ou mais episódios em um ano); Herpes simples com úlceras mucocutâneas (duração >1 mês) ou visceral, em qualquer localização; Sarcoma de Kaposi; doença por citomegalovírus (retinite ou outros órgãos, exceto fígado, baço ou linfonodos); neurotoxoplasmose; encefalopatia pelo HIV; criptococose extrapulmonar; infecção disseminada por micobactérias não *M. tuberculosis*; leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP); criptosporidiose intestinal crônica (duração >1 mês); isosporíase intestinal crônica (duração >1 mês); micoses disseminadas (histoplasmose, coccidiomicose); septicemia recorrente por *Salmonella* não *thyphi*; linfoma não Hodgkin de células B ou primário do sistema nervoso central; carcinoma cervical invasivo; reativação de doença de Chagas (meningoencefalite e/ou miocardite); leishmaniose atípica disseminada; nefropatia ou cardiomiopatia sintomática associada ao HIV.
- Investigação de condições clínicas como perda de peso involuntária, diarreia crônica sem causa conhecida, alteração no estado mental ou na cognição sem causa de base conhecida, linfonodos indolores em dois ou mais locais não contíguos de >1 cm por mais de três meses, dentre outras condições que o profissional achar adequado pesquisar.
- Em relação à frequência de testagem para HIV, deve-se levar em conta as práticas sexuais e o histórico de exposição sexual de risco. Além disso, a partir do cenário de HIV no Brasil já apresentado enquanto epidemia concentrada, considerando a prevalência e priorização de populações-chave, apresentamos no Quadro 1, a seguir, sugestão de rastreamento.

Quadro 1 – Sugestões de rastreamento de HIV, a partir da prevalência e priorização de populações-chave

QUEM	QUANDO
Adolescentes e jovens (<30 anos)	Anual
Gestantes	Na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação) No início do 3º trimestre (28ª semana) No momento do parto, independentemente de exames anteriores Em caso de aborto/natimorto, testar para sífilis, independentemente de exames anteriores
Gays e outros HSH	Semestral
Trabalhadoras(es) do sexo	Semestral
Pessoas trans e travestis	Semestral
Pessoas que usam álcool e outras drogas	Semestral
Pessoas com diagnóstico de IST	No momento do diagnóstico e 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IST
Pessoas com diagnóstico de hepatites virais	No momento do diagnóstico
Pessoas com diagnóstico de tuberculose	No momento do diagnóstico
Pessoas com prática sexual anal receptiva (passiva) sem uso de preservativos	Semestral
Pessoas privadas de liberdade	Anual
Violência sexual	No atendimento inicial, 4 a 6 semanas após a exposição e 3 meses após a exposição
Pessoas em uso de PrEP	Em cada visita ao serviço
Pessoas com indicação de PEP	No atendimento inicial, 4 a 6 semanas após a exposição e 3 meses após a exposição

Fonte: Adaptado do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), DCCI/SVS/MS.

Quando houver disponibilidade, os autotestes de HIV podem ser ofertados às pessoas pertencentes às populações-chave e prioritárias para que elas os entreguem a seus pares e/ou parcerias sexuais, independentemente do resultado da testagem.

Observações:

- Não deverá ser ofertada testagem para o HIV àqueles que já tenham diagnóstico positivo para a infecção pelo HIV.
- Não se deve limitar o acesso ao diagnóstico às pessoas que desejam se testar para o HIV, ainda que estas não se enquadrem nas situações apontadas acima.

4. Referências

Os documentos listados no Quadro 2, a seguir, podem servir de orientação e apoio à implantação da testagem focalizada.

Quadro 2 – Documentos e informações de referência para operacionalizar as estratégias de testagem focalizada do HIV

NOME	DESCRIÇÃO	LINK
Diretrizes para o autoteste	Recomendações e orientações para oferta do autoteste no SUS	www.aids.gov.br/autoteste
Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Crianças e Adultos	Documento que disponibiliza as principais informações necessárias à realização de laudos e à avaliação de exames de genotipagem em PVHIV que apresentam falha virológica	http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos	Documento que orienta o papel dos gestores no manejo programático e operacional do HIV, bem como as ações dos profissionais de saúde na triagem, diagnóstico, tratamento e ações de prevenção às populações-chave e prioritárias	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos

continua

NOME	DESCRIÇÃO	LINK
Prevenção Combinada do HIV – Bases conceituais	Documento que disponibiliza informações sobre as populações-chave e prioritárias e orienta as ações de prevenção combinada do HIV considerando seus diferentes riscos e vulnerabilidades	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadores-e-gestores
Guia Instrucional – Estratégia Viva Melhor Sabendo	Documento contendo orientações e recomendações sobre a oferta de testagem rápida por amostra de fluido oral e autoteste por Organizações da Sociedade Civil (OSC)	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/guia-instrucional-viva-melhor-sabendo-combinando-escolhas
Diretrizes para Organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e na Rede de Atenção à Saúde	Documento que orienta o papel dos Centros de Testagem e Aconselhamento no que se refere à implementação de ações de Prevenção Combinada na Rede de Atenção à Saúde	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/diretrizes-para-organizacao-do-cta-no-ambito-da-prevencao-combinada-e-nas-redes-de-atencao
PrEP: Orientações para profissionais de saúde – Guia de consulta rápida	Documento prático para consulta rápida sobre PrEP, com orientações para profissionais de saúde	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/orientacoes-para-profissionais-de-saude-guia-de-consulta-rapida
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para PrEP	Documento que orienta o papel dos gestores na implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), bem como as ações dos profissionais de saúde nas abordagens dirigidas às populações elegíveis	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Documento que orienta o manejo programático e operacional das IST, bem como as ações dos profissionais de saúde no rastreamento, diagnóstico, tratamento e ações de prevenção às populações-chave e prioritárias para as IST	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes

conclusão

NOME	DESCRIÇÃO	LINK
Relatório de Monitoramento Clínico do HIV	Relatório em que são apresentados indicadores sobre o diagnóstico, o tratamento e a supressão viral, além de informações sobre a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) do HIV, tanto em referência ao Brasil como um todo quanto às Unidades da Federação.	http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2019
Consolidated guidelines on HIV testing services	Diretrizes da Organização Mundial da Saúde sobre serviços de testagem para HIV, que abordam, entre outros temas, orientações sobre a testagem focalizada	https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/hiv-testing-services/en/

Fonte: DCCI/SVS/MS.

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL