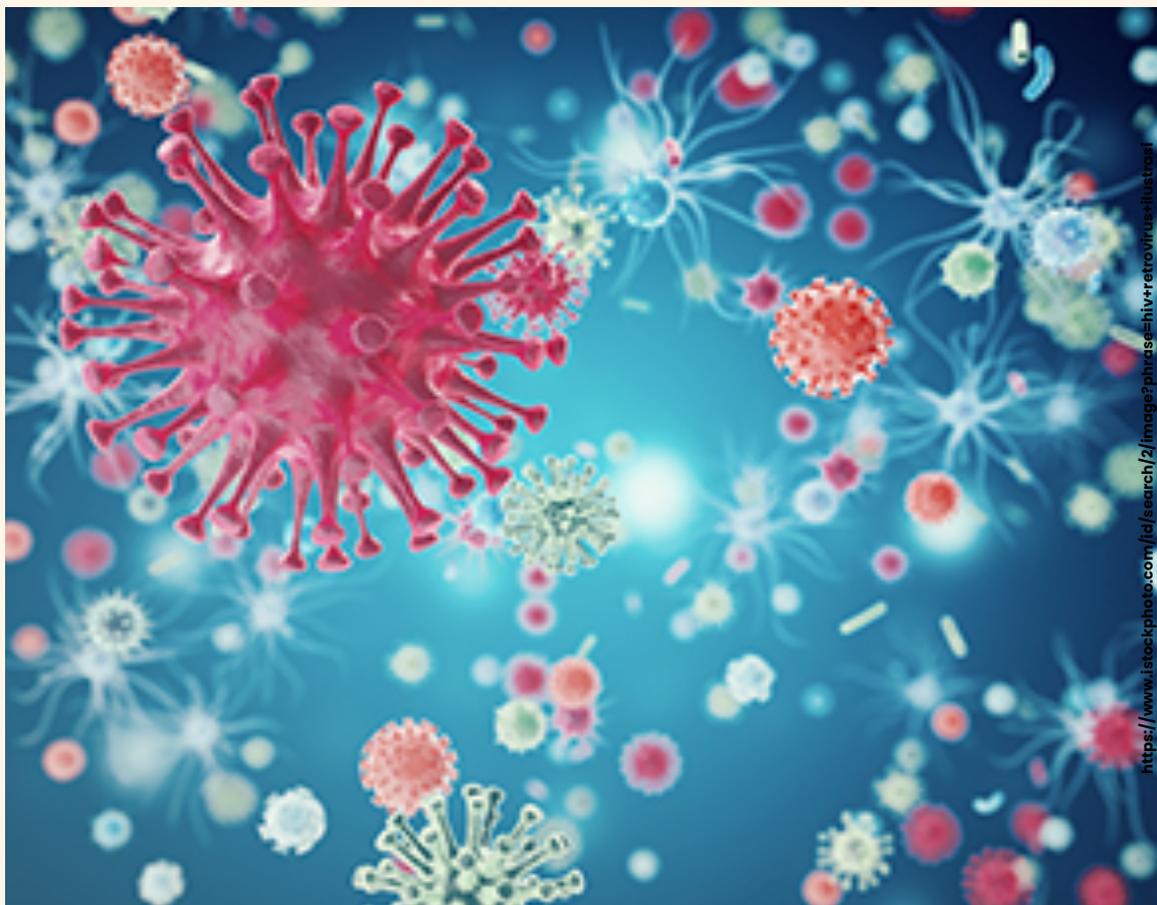




VIH SIDA - Detetar e prevenir
Intervenção do Enfermeiro de Saúde Pública

Prevenção e deteção precoce da Infeção por VIH/SIDA

Guia prático para
Enfermeiros



<https://www.istockphoto.com/pt/search/2/image?phrase=iv+retrovirus+ilustrat>



Manual elaborado no âmbito do Projeto de Intervenção Comunitária, integrado no estágio final do 15º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa.

Titulo: Prevenção e deteção precoce da infeção por VIH/SIDA - Guia Prático para Enfermeiros

Autor: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Co-Autores: Vanessa Silva, Josefina Chemela, Cândida Ferrito

Editor: Universidade Católica Portuguesa de Lisboa.
Instituto de Ciências da Saúde

ISBN: 978-989-35068-2-0

Maio, 2023



Nota ao leitor

O presente documento foi elaborado com o intuito de compilar a informação disponível na página web da Direção Geral da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde, bem como das orientações e legislação referentes à realização de testes rápidos de rastreio da infeção por VIH. Tem como finalidade reunir e apresentar de forma clara e sucinta a informação considerada imprescindível para assegurar a qualidade dos cuidados na prevenção da infeção por VIH/SIDA, bem como para a realização do teste rápido de rastreio da infeção por VIH. Pretende-se assim, que este guia seja de fácil e rápida consulta e orientador de boas práticas.

Votos de uma boa leitura!

Nota Introdutória

A infeção por VIH/SIDA constitui uma emergência global e representa um dos maiores desafios para o desenvolvimento, progresso e estabilidade a nível mundial, tratando-se de uma importante questão de saúde pública global, tendo reclamado 40,1 milhões de vidas até à data (WHO, 2022).

Apesar da tendência decrescente sustentada de novos casos de infeção por VIH/SIDA, Portugal continua a destacar-se pelas elevadas taxas desta infeção entre os países da Europa Ocidental. (DGS, 2021)

Assim, de acordo com o Plano Nacional de Saúde 2021-2030 , é fundamental reforçar as estratégias de combate a esta infeção, nomeadamente:

- Promovendo o **acesso universal** a prevenção, rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequados;
- Promovendo a **capacitação dos profissionais de saúde**;
- **Assegurando a continuidade de cuidados.**

(DGS, 2021)



De acordo com o [relatório conjunto da DGS e INSA de 2022](#) em

Portugal, foram notificados 1 803 novos casos de infeção por VIH (870 em 2020 e 933 em 2021) e 415 novos casos de SIDA, (202 em 2020 e 213 em 2021), dos quais 55,4% (999) representaram diagnósticos tardios.

A maioria dos novos casos de infeção ocorreu em homens (2,5 casos por cada caso em mulheres) e, 27,6% dos novos casos ocorreram em indivíduos com idade superior a ≥ 50 anos.

Foram ainda notificados 298 óbitos, dos quais 26,8% ocorreram nos cinco anos subsequentes ao diagnóstico.

Relativamente aos Concelhos de Loures e Odivelas, entre 2017 e 2021 foram notificados respetivamente 173 e 161 novos casos de infeção por VIH.

Embora no biénio 2020-2021 tenham sido realizados mais de 45 000 testes rápidos de rastreio da infeção por VIH, foi notória a redução deste número comparativamente a 2019. (DGS; INSA, 2022)



Índice

1. Enquadramento da infeção por VIH/SIDA.....	1
1.1. A infeção por VIH/SIDA.....	2
1.2. Progressão da infeção.....	3
1.3. Período de incubação.....	4
1.4. Vias de Transmissão.....	5
1.5. Prevenção da infeção.....	5
2. Teste rápido de rastreio da infeção por VIH.....	6
2.1. O que é o teste rápido de rastreio da infeção por VIH.....	7
2.1.1. Quem pode realizar o teste.....	7
2.2. Os 5 princípios fundamentais.....	8
3. Boas práticas na realização do teste rápido de rastreio da infeção por VIH.....	10
3.1. Acolhimento ao utente.....	11
3.2. Aconselhamento pré teste.....	12
3.2.1. Período de janela imunológica.....	13
3.3. Aconselhamento pós teste.....	13
3.3.1. Aconselhamento pós teste NÃO REATIVO..	13
3.3.2. Aconselhamento pós teste REATIVO.....	14
3.4. Questionário de auto preenchimento.....	14
4. Procedimento de realização do teste rápido de rastreio da infeção por VIH.....	15
4.1. Realização do teste rápido passo a passo.....	16
5. Interpretação do resultado do teste rápido de rastreio da infeção por VIH	18
5.1. Resultados possíveis.....	19

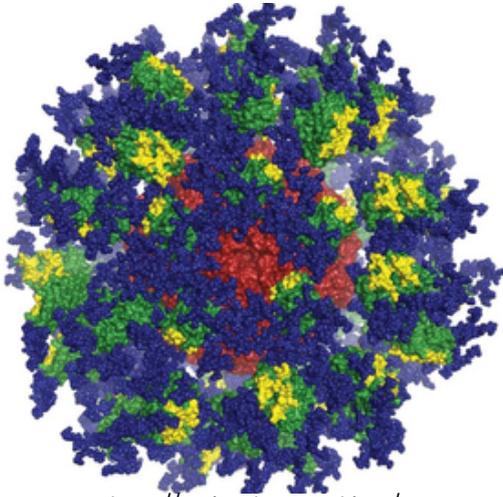
5.1.1. Resultado INCONCLUSIVO.....	19
5.1.2. Resultado NÃO REATIVO.....	19
5.1.3. Resultado REATIVO	20
6. Como registrar.....	21
6.1. Registos de enfermagem em SClínico.....	22
6.2. Registos passo a passo (USF/UCSP).....	23
Referencias bibliográficas.....	24

Enquadramento da infeção por VIH/SIDA

Capítulo

Um

1.1. A infeção por VIH/SIDA



<https://nationalgeographic.pt/>

Definição:

Consiste numa infeção causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, que destrói as células CD4 do sistema imunológico, e dificulta o combate às infeçõs. Quando não tratado, este vírus pode conduzir à SIDA. (CDC, 2022)

Sintomas:

- Variam em função da etapa da infeção;
- Numa fase inicial, a pessoa pode não apresentar sintomas, ou apresentar sintomas semelhantes a uma gripe;
- À medida que o sistema imunitário enfraquece, pode desenvolver: adenomegalias, perda ponderal, febre, diarreia e tosse.;
- Quando sem tratamento, pode desenvolver co-infeçõs como tuberculose, meningite e infeçõs bacterianas graves e algumas formas de cancro, como linfomas e sarcomas de Kaposi. (WHO, 2022)

1.2. Progressão da infeção

A infeção por VIH consiste numa infeção incurável que, quando não tratada, poderá progredir ao longo de 3 etapas, sendo estas:

Etapa 1- infeção aguda pelo VIH

- Presença de uma grande carga viral;
- Pessoa altamente contagiosa;
- É frequente a presença de sintomas muito semelhantes aos da gripe. (CDC, 2022)

Etapa 2- infeção crónica pelo VIH

- Reprodução mais lenta do vírus;
- Frequentemente definida como infeção assintomática pelo VIH ou fase de latência clínica;
- Pode ou não existir sintomas ou doença;
- Quando não devidamente tratada, pode permanecer durante uma ou mais décadas, sendo a velocidade de progressão variável de pessoa para pessoa;
- Continua a ser transmissível;
- À medida que a carga viral aumenta, a pessoa vai experienciando o aparecimento de sintomas, passando assim à fase 3. (CDC, 2022)

Etapa 3- SIDA

- Fase mais avançada e grave da infecção por VIH/SIDA;
- Verifica-se um grave dano do sistema imunitário, que conduz ao aparecimento de doenças graves, denominadas de infeções oportunistas;
- O diagnóstico de SIDA é efetuado quando as células CD4 descem para valores inferiores a 200 células/mm, ou quando se verificam determinadas infeções oportunistas;
- Continua a representar um elevado nível de contagiosidade;
- Quando não tratada, a pessoa com SIDA terá, em média, 3 anos de vida. (CDC, 2022)

1.3. Período de incubação



Intervalo de tempo variável, compreendido entre a infeção pelo VIH e o aparecimento de sinais e sintomas. (SNS24, 2022)

1.4. Vias de transmissão

A infeção por VIH/SIDA pode ser transmitida através de:

- Fluidos corporais, como o sangue, o sémen, as secreções vaginais e o leite materno;
- Transmissão vertical, que consiste na transmissão de mãe para filho durante a gravidez ou durante o parto. (SNS24, 2022)



As pessoas em tratamento antirretroviral com supressão total da carga viral, não são transmissoras do VIH aos seus parceiros sexuais.

1.5. Prevenção da infeção

A prevenção da infeção por VIH/SIDA passa por:

- Utilizar o preservativo, masculino ou feminino, durante as relações sexuais;
- Não partilhar objetos que possam ter estado em contacto com o sangue. (SNS24, 2022)

A transmissão da infeção de uma mãe seropositiva para o bebé (transmissão vertical) pode ser evitada se durante a gravidez for administrada terapêutica adequada e, evitado o aleitamento materno depois de o bebé nascer.

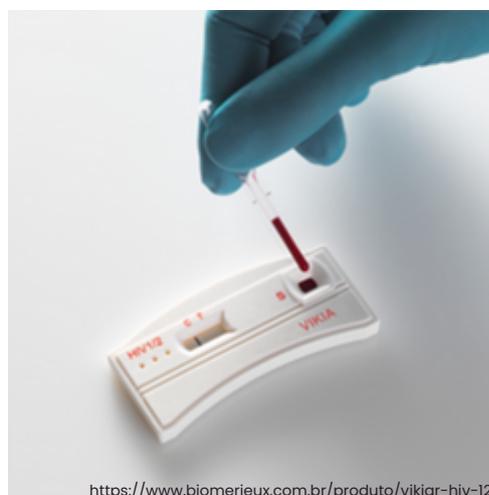
Teste rápido de rastreio da infeção por VIH

Capítulo

Dois

2.1. O que é um teste rápido de rastreio da infeção por VIH

São testes que permitem detetar de forma célere os anticorpos do VIH, através da recolha de algumas gotas de sangue recolhidas através da punção de um dedo. (SNS24, 2022)

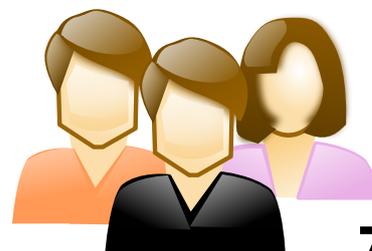


A sua utilização permite que o utente receba o seu resultado rapidamente, dependendo o tempo de leitura das especificidades do teste e indicações do laboratório que o fabrica.

2.1.1. Quem pode realizar o teste

Este teste deve ser disponibilizado a toda a população, com idade compreendida entre os 18 e os 64 anos.

A **>> Norma n.º 058/2011 <<**, atualizada a 10/12/2014 da DGS define os grupos mais expostos ao risco de infeção por VIH, aos quais deve ser fortemente recomendada a realização do teste.



2.2. Os 5 princípios fundamentais

Consentimento informado

- O teste deve ser apenas realizado mediante o consentimento do utente;
- O consentimento verbal é suficiente;
- O utente deve ser informado e esclarecido sobre o procedimento do teste.

Confidencialidade

- Toda a informação prestada, bem como o resultado do teste são confidenciais;
- A confidencialidade aplica-se, não só ao resultado do teste, mas também a toda e qualquer informação pessoal veiculada durante o atendimento.
- O conteúdo da conversa entre o profissional e o utente não deve ser divulgado sem o consentimento expresso deste último.

Aconselhamento

- Todas as pessoas que queiram realizar o teste devem ter acesso a informação/ aconselhamento, antes e depois do mesmo. O profissional de saúde deverá assegurar o cumprimento de ambos os momentos de aconselhamento.

Resultado fidedigno

- Os serviços devem garantir a qualidade do teste e devem assegurar que o utente recebe um resultado correto.

Referenciação

Em caso de resultado de teste reativo deverá proceder-se a:

- Articulação com o MF para referenciação para consulta de infeciologia via Alert®;
- Referenciação para outros serviços, de acordo com a especificidade de cada utente (p.ex.: serviço social ou psicologia);

Esta referenciação deverá contemplar ainda um acompanhamento adequado, incluindo apoio ao tratamento.

(Despacho n.º 2522/2018)



Boas práticas na realização do teste rápido de rastreio da infecção por VIH

Capítulo

Três

3.1. Acolhimento ao utente

- O utente deve ser acolhido por um profissional de saúde e encaminhado para o gabinete de atendimento;
- O gabinete deverá reunir as condições necessárias e adequadas para assegurar a privacidade e confidencialidade;
- No caso das UCC, não deve ser solicitado qualquer documento ou dado pessoal que permita a identificação ao utente, de forma a salvaguardar o anonimato.



- Para efeito de registo, o utente e o teste realizado devem ser numerados de modo a permitir a sua rastreabilidade;
- A colheita de sangue e o teste devem ser realizados respeitando os procedimentos e indicações do fabricante, de forma a assegurar a qualidade do mesmo;
- Após a leitura e validação do resultado, o mesmo deve ser transmitido ao utente e registado no boletim de resultado, entregue ao mesmo.

(Despacho n.º 2522/2018)



3.2. Aconselhamento pré teste

A informação pré teste pode ser fornecida de forma individual e através de cartazes, folhetos ou vídeos disponibilizados nas salas de espera.

A informação deve ser fornecida, utilizando uma linguagem clara e concisa, ajustada às necessidades do utente/ comunidade e poderá incluir:

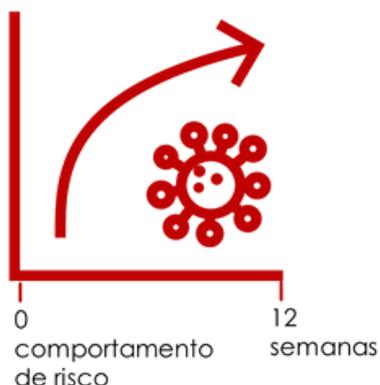
- Vias de transmissão e formas de prevenção das infeções sexualmente transmissíveis;
- Benefícios da realização do teste rápido;
- Significado de resultado reativo e não reativo;
- Confidencialidade do resultado, bem como da informação partilhada durante o atendimento;
- Avaliação do risco individual de infeção, de acordo com a informação partilhada;
- Verificação do cumprimento do período de janela imunológica.

(Despacho n.º 2522/2018)



3.2.1. Período de janela imunológica

Termo que define o tempo que decorre entre a infeção e o aparecimento de anticorpos do VIH detetáveis.



De um modo geral, desde o momento da infeção o corpo demora cerca de 3 meses a produzir anticorpos suficientes para serem detetados.

(SNS24, 2022)

3.3. Aconselhamento pós teste

O aconselhamento pós teste deve ser adaptado ao resultado do teste e à unicidade de cada utente, devendo o profissional demonstrar calma, segurança, empatia e sensibilidade perante o utente. (Despacho n.º 2522/2018)

3.3.1. Aconselhamento pós teste **NÃO REATIVO**

O profissional deverá explicar de forma clara e concisa o significado do resultado não reativo, bem como da eventual necessidade de repetição do teste, de acordo com informação partilhada acerca do período de janela imunológica.

Este momento deverá ainda contemplar o reforço da informação acerca das formas de prevenção da transmissão das infeções sexualmente transmissíveis. (Despacho n.º 2522/2018)

3.3.2. Aconselhamento pós teste REATIVO



Explicar e esclarecer o utente sobre o resultado do teste, recorrendo a uma linguagem clara;



Informar o utente sobre a necessidade de confirmação do resultado através de análise laboratorial;



Informar o utente sobre o tratamento da infeção, bem como o benefício do cumprimento do mesmo;



Informar o utente sobre as estratégias de prevenção da transmissão da infeção ao(s) seu(s) parceiro(s), bem como o benefício das mesmas;



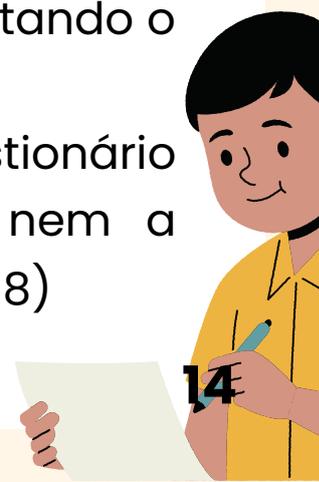
Articular com o médico de família ou outro, de modo a dar início ao processo de referenciação para consulta hospitalar de infeciologia;

(Despacho n.º 2522/2018)

3.4. Questionário de auto preenchimento

De forma a monitorizar os testes realizados e, caso não se verifique recusa por parte do utente, deverá ser proposto ao mesmo o autopreenchimento do questionário, salientando o seu carácter confidencial e anónimo.

A recusa do preenchimento deste questionário não poderá inviabilizar o atendimento nem a realização do teste. (Despacho n.º 2522/2018)



**Procedimento de
realização do teste
rápido de rastreio da
infeção por VIH**

Capítulo

Quatro

4.1. Realização do teste rápido passo a passo

1- Preparação do material e do ambiente

1. Assegure-se que o gabinete reúne as condições necessárias;
2. Certifique-se que dispõe de todo o material que irá necessitar.

2- Recepção e acolhimento do utente

1. Acolha o utente;
2. Comece por se apresentar;
3. Explique no que consiste a realização do teste rápido;
4. Realize o aconselhamento pré-teste;
5. Confirme se o utente não se encontra no período de janela imunológica.

3- Preparação do profissional de saúde

1. Higienize as mãos, utilizando água e sabão, álcool a 70% (p/p) ou outro antisséptico e calce as luvas;
2. Solicite ao utente que higienize as mãos.

4- Colheita da amostra de sangue

1. Faça a desinfeção do local do dedo que irá puncionar, com uma compressa com álcool 70%;
2. Deixe o álcool secar espontaneamente;
3. Puncione o dedo com uma lanceta;
4. Coloque a lanceta no contentor de corto perfurantes;

4- Colheita da amostra de sangue (cont.)

5. Pressione o dedo do utente até surgir a gota de sangue;
6. Recolha a quantidade necessária da amostra de sangue, com recurso a uma pipeta;
7. Coloque a amostra no local indicado do teste;
8. Coloque a pipeta no saco branco se esta for de plástico ou no contentor de corto perfurantes se for de vidro;
9. Forneça uma compressa ao utente e solicite-lhe que pressione o local da punção por cerca de 1mn.

5- Realização do teste rápido

1. Depois de colocar a amostra de sangue, coloque, no mesmo local, a quantidade de gotas de reagente indicadas pelo fabricante;
2. Inicie a contagem de tempo. Esta deverá ser exatamente a recomendada pelo fabricante (habitualmente, e dependendo do tipo de teste, varia entre 15 e 30 mn).

6- Leitura do resultado do teste

1. Faça a leitura do resultado rigorosamente no tempo indicado pelo laboratório. Atenção: não antecipe a leitura do resultado nem exceda o tempo máximo para a mesma indicada pelo laboratório, pois o resultado deixará de ser válido;
2. Descarte o dispositivo no saco branco;
3. Preencha o boletim de resultado e entregue-o ao utente;
4. Em caso de teste reativo, encaminhe o utente/ articule com o seu médico de família, de forma que este efetue referenciação para consulta de infeciologia.

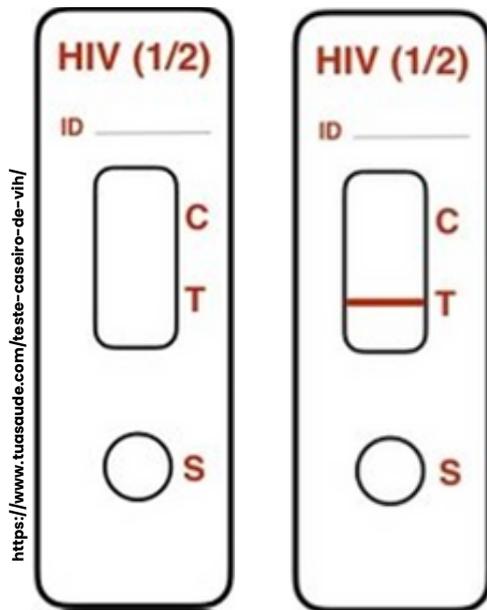
Interpretação do resultado do teste rápido de rastreio da infeção por VIH

Capítulo

Cinco

5.1. Resultados possíveis

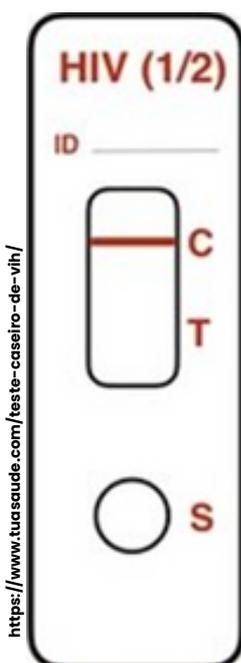
5.1.1. Resultado INCONCLUSIVO



- Traduz-se num teste inválido;
- Este resultado poderá estar relacionado com quantidades de sangue e/ ou reagente incorretas, ou por ter sido ultrapassada a data de validade do teste;

Em caso de teste inconclusivo, deverá ser realizado novo teste.

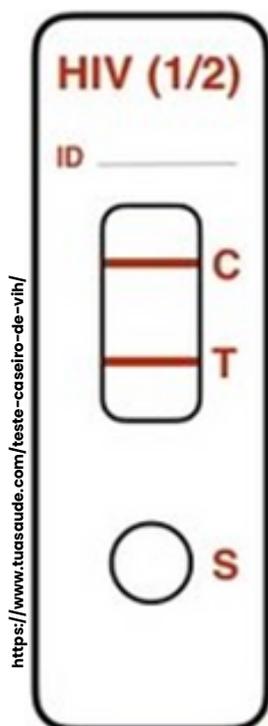
5.1.2. Resultado NÃO REATIVO



- Perante um teste cujo resultado é não reativo deve-se confirmar se o utente se encontra ou não dentro do período de janela imunológica;
- Caso o utente se encontre dentro do período de janela imunológica, o profissional de saúde deverá explicar-lhe que o resultado do teste pode corresponder a um falso negativo;

- Neste caso, o profissional de saúde deverá aconselhar o utente a repetir o teste rápido findo o período de janela imunológica, deixando, sempre que possível, novo teste agendado;
- No caso de o utente confirmar que não se encontra dentro do período de janela imunológica, o profissional de saúde deverá então assumir o resultado negativo como verdadeiro, de acordo com a informação transmitida pelo utente.

5.1.3. Resultado REATIVO



- Perante um teste com resultado reativo, o profissional de saúde deverá direcionar o aconselhamento pós teste para o procedimento de encaminhamento, solicitando, no caso de o teste ser realizado numa UCC, os dados do utente para articulação com o médico de família e referenciação a consulta de infeciologia;
- Deverá ser prestado o apoio necessário ao utente e oferecidos os encaminhamentos necessários.

Como registrar

Capítulo

Seis

6.1. Registos de Enfermagem em SClínico

No que concerne ao registo dos testes rápidos, apenas as UCSP e USF poderão efetuar os mesmos, quer no caso de teste reativo, quer de teste não reativo.

Relativamente às UCC, dada a obrigatoriedade de assegurar o anonimato, apenas poderão efetuar estes registos mediante um resultado reativo e consentimento do utente para partilha dos seus dados pessoais.

Para além das intervenções que serão apresentadas no ponto 8.2, poderão ainda ser registadas, entre outras, as seguintes intervenções:

- Avaliar conhecimento sobre doença;
- Ensinar sobre doença;
- Referir para serviço médico (em caso de teste reativo);
- Referir para serviço social (de acordo com necessidade do utente).



6.2. Registo passo a passo (USF/UCSP)

1º Selecione o programa adequado à idade do utente (saúde do adulto ou saúde do idoso)

2º Selecione o ícone "Prescrições"

3º Selecione o ícone "Atitude terapêutica"

4º Escolha a atitude terapêutica "Teste rápido vih"

5º Selecione o ícone "Processo"

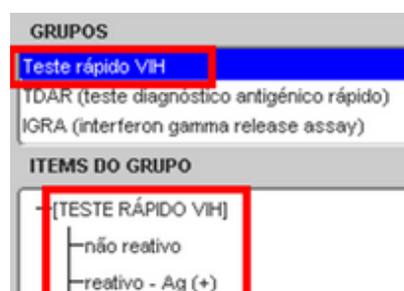
6º Selecione o ícone "Intervenções"

7º De seguida, no campo "Fenómenos e atitudes terapêuticas", escolha a opção "Teste rápido de VIH" e, automaticamente surgirá a opção "Avaliar teste de diagnóstico"



8º Ainda no campo "Intervenções" e, em caso de teste reativo, selecione a opção "Referir para o serviço médico"

9º No campo "Mapa de cuidados", faça um clique em "Teste rápido vih" nas atitudes terapêuticas e em "Avaliar teste de diagnóstico". Deste último, surgirá uma nova janela que lhe permitirá registar o resultado do teste

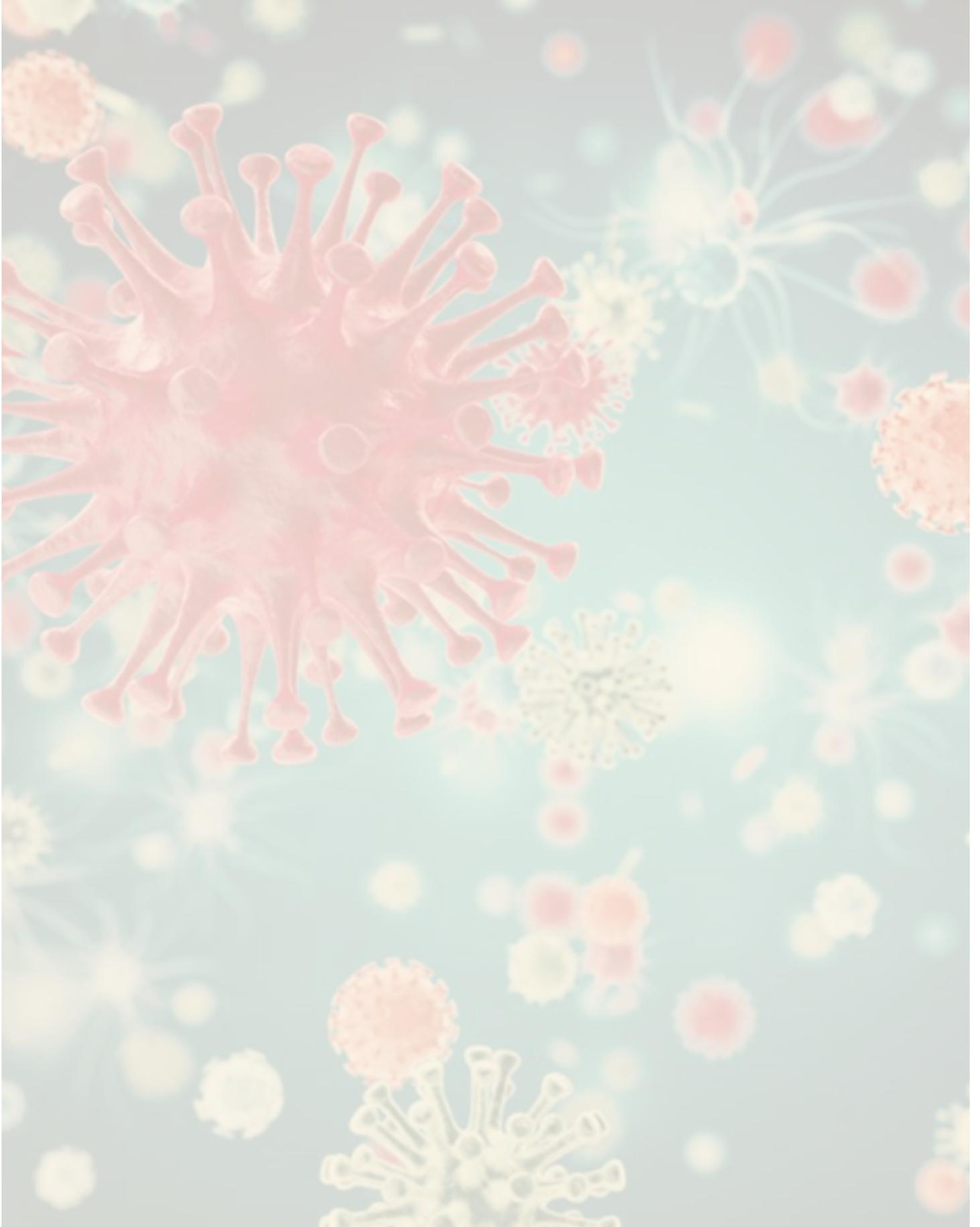


10º Poderá ainda incluir outras intervenções de acordo com as necessidades de cada utente

Referencias

Bibliográficas

1. ECDC (2022). HIV/AIDS surveillance in Europe 2020. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2021-2020-data>
2. Despacho n.º 2522/2018 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde (2021). Diário da República: II série, n.º 50. <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/2522-2018-114848817>
3. DGS (2011). Norma 058/2011. Diagnóstico e Rastreio Laboratorial da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH). Disponível em: <https://www.pnvihsida.dgs.pt/informacao-tecnica-e-cientifica111/normas-de-orientacao-clinica/norma-n-582011-de-28-dez-2011-atualizada-a-10-dez-2014-pdf.aspx>
4. DGS, INSA. (2022). Infecção por VIH em Portugal 2022. Disponível em: <https://www.insa.min-saude.pt/relatorio-infecao-por-vih-em-portugal-2022/>
5. ECDC (2022). HIV/AIDS surveillance in Europe 2020. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2021-2020-data>
6. Portaria n.º 254/2018 (2018). Diário da República: I série, n.º 173. <https://files.dre.pt/1s/2018/09/17300/0449704706.pdf>
7. SNS24 (2022). Prevenção da infeção por VIH. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/vih/prevencao-da-infecao-por-vih/>
8. SNS24. (2022). Testes rápidos de rastreio de infeções por VIH, VHB e VHC. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/guia/testes-de-rastreio-de-infecoes/testes-rapidos-de-rastreio-de-infecoes-por-vih-vhb-e-vhc/>
9. SNS24 (2022). Tratamento da infeção por VIH. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/vih/tratamento-da-infecao-por-vih>
10. SNS24 (2022). Rastreio e diagnóstico da SIDA. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/vih/rastreio-e-diagnostico-da-sida/>
11. SNS24 (2022). Vírus da imunodeficiência Humana (VIH). Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/vih/>
12. DGS. (2021). Plano Nacional de Saúde 2021-2030. Disponível em: <https://pns.dgs.pt/pns-2021-2030/>
13. WHO. 2022. HIV – Key facts. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>



A autora recomenda a realização de revisão regular do presente guia, para atualização do mesmo de acordo com as normas, orientações (internacionais e nacionais) e legislação em vigor.

