

POP 30 – Teste Rápidos de HIV de Fluxo Lateral

Data Elaboração:
Abril /2020

Responsável

Enfermeiro.

Técnicos de Enfermagem (somente execução não autorizado laudar).

Objetivo

Investigar a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), pela tecnologia de imunocromatografia de fluxo lateral.

Material Necessário

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): luvas descartáveis, óculos de proteção ou protetor facial, avental;
- Algodão;
- Álcool 70 %;
- Lanceta;
- Dispositivo de teste (Cassete ou fita);
- Dispositivo de coleta (Capilar calibrado, pipeta ou alça);
- Diluente (Solução tampão);
- Laudo;
- Caneta, preferencialmente esferográfica;
- Cronômetro ou relógio;
- Papel absorvente;
- Recipientes para descarte de lixo seco, de material biológico e perfuro cortante;
- Material para registro - Computador (prontuário eletrônico) ou prontuário físico.



- 1 20 embalagens de alumínio contendo 1 dispositivo de teste e 1 sachê de sílica dessecante cada;
- 2 1 frasco de tampão diluente;
- 3 20 lancetas de segurança;
- 4 2 frascos contendo 10 pipetas capilares cada;
- 5 1 instrução de uso.



Kit de teste TR DPP® HIV 1/2 de Bio-Manguinhos.

Descrição da Atividade

- Orientar o usuário referente ao procedimento que será realizado;
- Reunir o material;
- O teste deve estar na temperatura ambiente na hora da execução;
- Preencher o laudo com informação do usuário e teste, deixando o registro do resultado para o momento posterior a leitura do resultado;
- Estar de jaleco;
- Higienizar as mãos;
- Colocar óculos de proteção;
- Calçar as luvas;
- Identificar a mão e o dedo com melhor vascularização, sem calosidades e sujidade;
- Abrir o envelope do dispositivo de teste apenas no momento da realização do exame;
- Retirar o dispositivo de teste do envelope colocando-o em uma superfície plana, livre de vibração, limpa e forrada por uma folha de papel absorvente descartável;
- Atentar para a presença da sílica no envelope de teste, sendo a sua ausência ou cor alterada motivo

para a realização de descarte;

- Identificar o dispositivo de teste com as letras iniciais do nome do usuário;
- Proceder movimento de ordenhar para favorecer o fluxo sanguíneo na região;
- Realizar a antisepsia do local a ser punccionado com algodão contendo álcool 70 %;
- Secar a área com algodão seco;
- Proceder a punção pressionando o dedo com a lanceta;
- Realizar a coleta de sangue utilizando o instrumento e volume indicado pelo fabricante e não encostar a pipeta no filtro;



- Utilizar o tampão/reagente do referido teste no volume indicado pelo fabricante;
- Aguardar o tempo para leitura do teste conforme indicado pelo fabricante não realizar antes nem depois da orientação do fabricante;

Interpretação dos resultados:

- Somente profissional de nível superior pode laudar o teste rápido.
- A interpretação do resultado deve seguir os critérios estabelecidos pelo fabricante na bula do teste.



Interpretação de resultado não reagente do kit ABON HIV.



Possibilidades de testes com resultados reagentes do kit ABON HIV.

- A linha colorida na área de teste (T) poderá apresentar variações na intensidade da cor, porém, mesmo quando a coloração que surgir tiver uma intensidade muito fraca, a amostra será considerada reagente.
- Em caso de suspeita de infecção pelo HIV-2, siga as orientações do Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV.



Dispositivo apresentando um resultado de teste inválido no kit ABON HIV.

- Descartar os materiais conforme a indicação;
- Preencher o formulário do Laudo completo contendo os seguintes dados:
 - ❖ Nome Completo (sem abreviações)
 - ❖ Data de Nascimento
 - ❖ Data da realização do exame
 - ❖ Número de documento oficial com foto (RG, Carteira de trabalho, Cartão Canoas Saúde)
 - ❖ Unidade que executou o teste
 - ❖ Nome do fabricante do teste
 - ❖ Lote da caixa do teste
 - ❖ Data de validade da caixa do teste.
 - ❖ No laudo só colocar resultado usando a terminologia reagente ou não reagente conforme leitura.
 - ❖ O laudo deverá apresentar-se: legível, sem rasuras na sua transcrição; só colocar resultado usando a terminologia reagente ou não reagente conforme leitura.
 - ❖ O laudo deverá ser datado, carimbado e assinado por profissional habilitado.

Encaminhamentos:

- Realizar o aconselhamento individualizado com foco nas definições da prevenção combinada conforme mandala;



- Fornecer o resultado acompanhado do laudo, mediante apresentação de documento com foto.
- Caso o usuário não possuir documento com foto fornecer o resultado somente verbalmente.
- Registrar no prontuário do usuário o procedimento realizado, resultado obtido e encaminhamentos caso necessário.
- Em pacientes gestantes, registrar na Carteira de Gestante (pré-natal).
- Notificar o caso preenchendo o formulário do SINAN conforme a situação diagnosticada; <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/21120755-5-3-1-fni-aids-adulto.pdf>
- Atenção cada gestação necessita de um novo SINAN no caso das gestantes; https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/GestanteHIV/Gestante_HIV_v5.pdf
- No caso de resultado **Não reagente para HIV** uma nova amostra deverá ser coletada em 30 dias após a data da coleta dessa amostra e ressaltar que a manutenção depende de práticas seguras.
- No caso de resultado **reagente para HIV** deve-se realizar a coleta do segundo teste conforme

Fluxograma Mínimo para o Diagnóstico Laboratorial da Infecção pelo HIV em Indivíduos com Idade acima de 18 Meses determinado pela Portaria n.º 29 de 17 de dezembro de 2013 e podemos ter os seguintes resultados:

- ✓ **Teste 1 reagente + Teste 2 reagente = Resultado Final Reagente** segue o fluxo da PVHA (Pessoa que vive com HIV/AIDS) na atenção básica.
- ✓ **Teste 1 Reagente + Teste 2 Não Reagente = Resultado Final Indeterminado** não se anota nenhum resultado no laudo e solicita coleta de uma amostra por punção venosa e submeter ao fluxograma mínimo de diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV, conforme portaria 151/2009 e informa verbalmente do resultado indeterminado.
- A realização do teste não é indicada para a investigação da infecção pelo HIV em crianças com idade inferior a 18 meses. Isto porque, nas amostras das crianças, podem ser detectados anticorpos maternos transferidos ao bebê por via placentária. O diagnóstico em crianças abaixo de 18 meses deve ser realizado por meio de testes moleculares.

Observações

- O teste deve ser armazenado dentro da temperatura indicada no rótulo do produto. Não podendo ser congelado ou exposto ao sol e a altas temperaturas.
- O laudo pode ser atestado somente por profissional de nível superior e poderá ser entregue somente mediante apresentação de documento com foto.
- Um resultado não reagente não exclui a possibilidade de infecção por HIV deve ser sempre interpretado em conjunto com as informações clínicas do indivíduo testado devido ao período de janela imunológica e uma nova amostra deverá ser coletada em 30 dias após a data da coleta dessa amostra e ressaltar que a manutenção depende de práticas seguras.
- Todas as amostras devem ser consideradas potencialmente infectantes, e devem ser manipuladas e descartadas de acordo com as precauções de utilização e descarte recomendadas no Brasil pela RDC Nº 222, de 28 de março de 2018, ou em conformidade com a regulamentação em vigor no país de utilização.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Diagnóstico de Hepatites Virais. Telelab - Programa de educação continuada do Ministério da Saúde Brasília, 2018. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/index.php/component/k2/item/94-diagnostico-de-hepatites-virais>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Testes Rápidos eficiência e aplicações clínicas. Apresentação realizada no 11o Congresso de HIV/Aids e 4o Congresso de Hepatites Virais. Disponível em: <http://hepaids2017.aids.gov.br/pt-br/apresentacao/731>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais. 1º edição, 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>

Elaboração

Adriana Ribas Barcellos
COREN-RS 190442

Franciele Decker Marques
COREN-RS 272518

Revisão

Júlia Echer
COREN-RS 465610

Aprovação

Janaína Zatti
COREN-RS 233736