



23AEQ-TR22 – Teórica

Considerações sobre os principais erros encontrados

Equipe de Diagnóstico

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

Brasília
Maio de 2022

Considerações sobre os principais erros encontrados

- O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS), em parceria com o Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina (LBMMS/UFSC) publicaram, em maio de 2022, no portal AEQ-TR, através do site <https://qualitr.paginas.ufsc.br/>, o Relatório Global da 23AEQ-TR22 - Teórica
- Nesta rodada, um questionário foi aplicado contendo 10 perguntas relacionadas à execução dos testes rápidos (TR) a aos manuais técnicos de diagnóstico do HIV, da sífilis e das hepatites virais
- Esta avaliação tem caráter educacional, não punitivo, com a intenção de corrigir falhas, aprimorar o processo de realização dos testes rápidos e promover a qualificação dos profissionais envolvidos na testagem rápida das IST
- Este documento apresenta um resumo contendo considerações sobre os principais erros encontrados durante a avaliação teórica da 23AEQ-TR22, que apontam para a necessidade de maior atenção nestas áreas durante a qualificação dos profissionais envolvidos na testagem rápida no SUS
- Os estados, municípios e instituições cadastradas também podem avaliar o desempenho local no portal AEQ-TR, através do site <http://qualitr.com.br/> e outras informações disponíveis no relatório global, publicado no site <https://qualitr.paginas.ufsc.br>

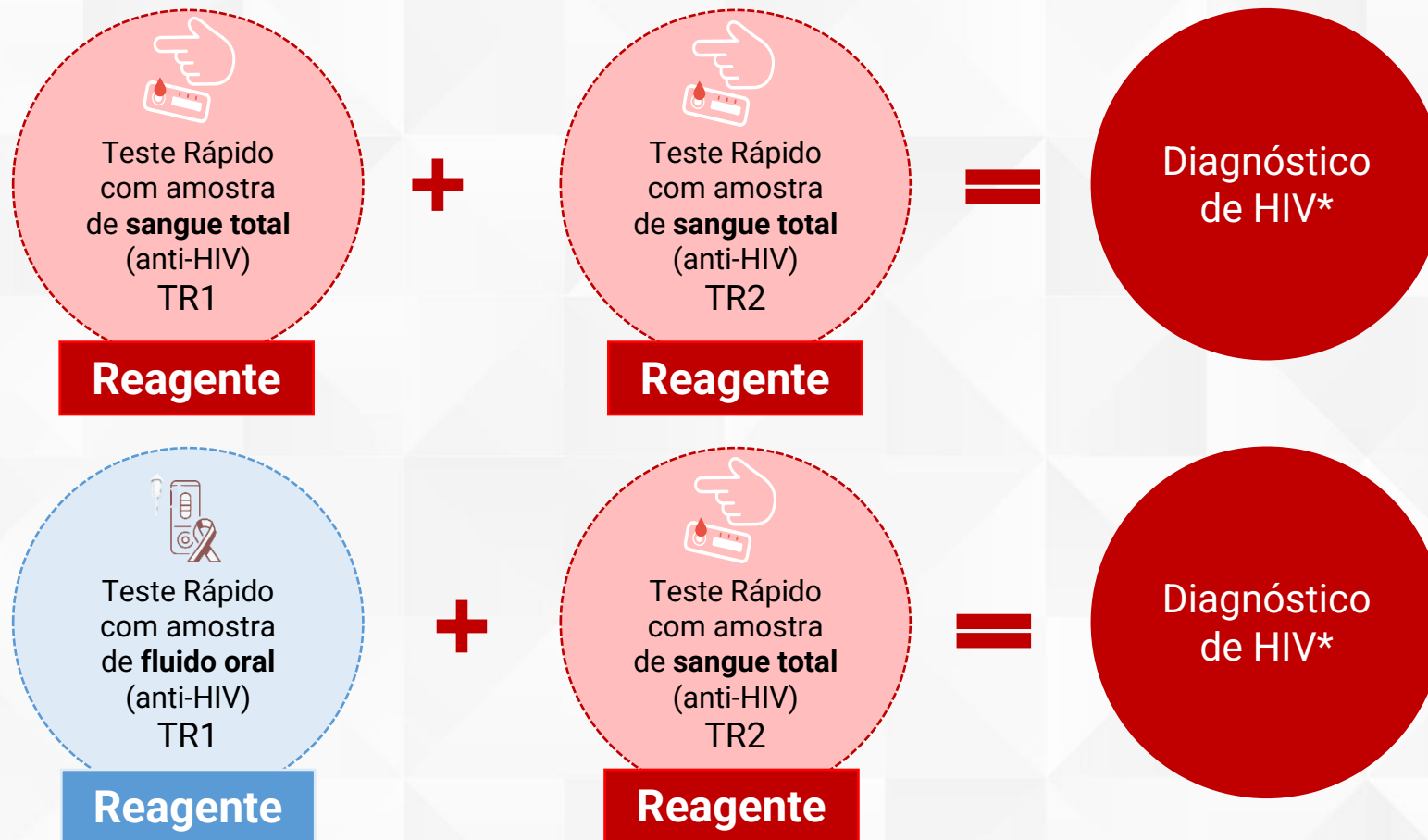


Desconhecimento acerca da utilização do Teste Rápido de Fluido Oral nos fluxogramas de diagnóstico



32,0% dos profissionais marcaram uma alternativa que mostra o desconhecimento de que o teste de FO pode ser utilizado enquanto primeiro TR do fluxograma, com necessidade da realização de um segundo TR de sangue para complementar o diagnóstico

O Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças traz as seguintes opções de algoritmos de diagnóstico utilizando testes rápidos:



*Todos os indivíduos que apresentarem dois TR reagentes devem realizar exame de quantificação da **carga viral** e **contagem de linfócitos T-CD4⁺**.

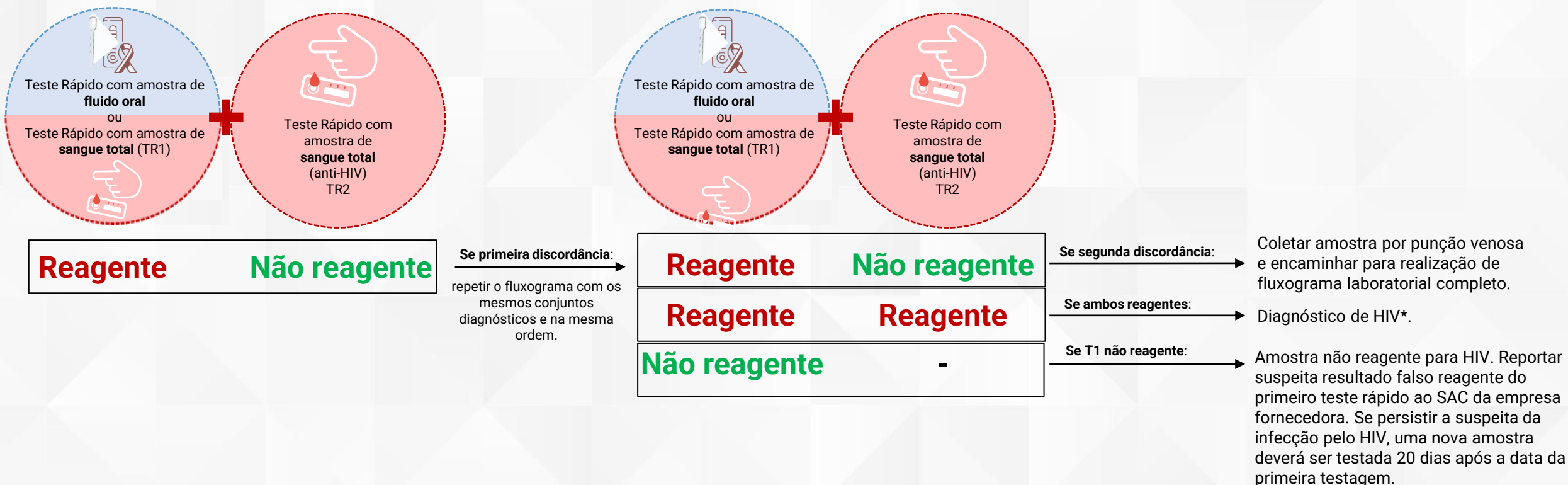


Desconhecimento acerca da conduta em caso de resultados discordantes entre os testes rápidos



14,7% dos profissionais escolheram uma alternativa que aponta para o desconhecimento da necessidade de repetição do fluxograma 1 para diagnóstico do HIV, com TR, em casos de discordância. Neste caso, a amostra só deve ser encaminhada para diagnóstico laboratorial se a discordância persistir

O Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças traz as seguintes recomendações:



Todos os indivíduos que apresentarem dois TR reagentes devem realizar exame de quantificação da carga viral e contagem de linfócitos T-CD4.



Desconhecimento acerca dos fluxogramas de diagnóstico da sífilis

27,8% demonstraram desconhecimento sobre os algoritmos de diagnóstico da sífilis. Uma nova versão do Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis foi publicada em 2021. O link está disponível no final deste documento



O Manual Técnico para o Diagnóstico da sífilis traz as seguintes opções de algoritmos de diagnóstico utilizando testes rápidos:



+



=



É importante que o resultado inclua a diluição

*O diagnóstico de sífilis exige correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente.



+



=



É importante que o resultado inclua a diluição

*Em caso de resultados discordantes entre o primeiro (reagente) e o segundo (não reagente) teste em ambos os fluxogramas, é preconizada a realização de um terceiro teste para conclusão diagnóstica, o qual deve ser um teste treponêmico com metodologia diferente do primeiro teste realizado.



Desconhecimento acerca da conduta em caso de resultados discordantes entre os testes



Aproximadamente 13% dos profissionais escolheram alternativas que apontam para o desconhecimento das condutas indicadas no manual de diagnóstico de sífilis em caso de resultados discordantes

O Manual Técnico para o Diagnóstico da sífilis traz as seguintes opções de algoritmos de diagnóstico utilizando testes rápidos:



É importante que o resultado inclua a diluição



É importante que o resultado inclua a diluição



Em caso de resultados discordantes, é preconizada a realização de um **terceiro teste** para conclusão diagnóstica, o qual deve ser um **teste treponêmico com metodologia diferente do primeiro teste treponêmico realizado.**

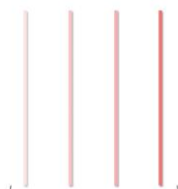
13,17% dos profissionais possivelmente não consideram a presença de uma linha fraca na área do teste (T) enquanto resultado válido e reagente, o que pode levar a repetições desnecessárias da execução do TR
19,7% dos participantes podem desconhecer como identificar tempo adequado para interpretação dos resultados

Cada fabricante estabelece um tempo adequado para interpretação dos resultados e pode ser consultado na bula do teste. A leitura após o tempo máximo estabelecido pode levar à interpretação de resultados falsos.

Resultado reagente

Qualquer intensidade de linha colorida na área de teste é considerado como resultado **reagente**. É importante reforçar que linhas de qualquer intensidade na área T devem ser interpretadas como reagente, desde que o teste seja válido e tenha sido executado segundo as recomendações do fabricante.

Escala de intensidade de linha de REATIVIDADE



Resultado não reagente

Quando aparece somente a linha colorida do controle o resultado é **não reagente**



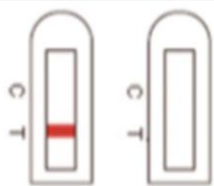
Reagente



Não reagente

Teste inválido

- O teste rápido inclui um sistema de controle interno de migração, representado por uma linha colorida, que aparece na área de controle (C), essa linha confirma que o resultado obtido é válido
- Se a linha de controle (C) não aparecer dentro do tempo máximo determinado pelo fabricante, o teste será considerado inválido, mesmo que a linha colorida apareça na área de teste (T)
- Algumas das causas prováveis para a invalidação dos testes ou resultados falsos (falso reagente e falso não reagente) podem ser o armazenamento inadequado dos kits, volume insuficiente de amostra, volume incorreto de diluente e a execução incorreta do teste



Inválido Inválido



20,9% dos profissionais confundem os conceitos de sensibilidade e especificidade, apontando para a necessidade de reforçar os conceitos

Sensibilidade (S): é a proporção de pessoas com a infecção que apresentam resultado reagente.

Especificidade (E): é a proporção de pessoas que não tem a infecção e apresentam resultado não reagente.

Incidência: número total de casos novos de uma infecção ou doença existentes na população de um local em determinado período de tempo.

Prevalência: número total de casos novos e antigos de uma infecção ou doença existentes na população de um local em determinado período de tempo.

Desconhecimento acerca dos critérios de indicação da profilaxia pós-exposição



7,4% marcaram alternativas que mostram desconhecimento sobre os critérios para acesso à profilaxia pós-exposição (PEP). É importante que os profissionais envolvidos na testagem rápida conheçam os critérios e a rede de serviços de saúde para encaminhamento dos usuários testados às estratégias de prevenção, tratamento e monitoramento das IST

De acordo com o PCDT para PEP, a avaliação de indicação da PEP deve ser feita utilizando os seguintes critérios:



Quadro 1 – Os quatro passos da avaliação da PEP

1. O tipo de material biológico é de risco para transmissão do HIV?
2. O tipo de exposição é de risco para transmissão do HIV?
3. O tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento é menor que 72 horas?
4. A pessoa exposta é **não reagente** para o HIV no momento do atendimento?



Se todas as respostas forem SIM, a PEP para HIV está indicada.

Fonte: DCCI/SVS/MS.

Contatos

Em caso de dúvidas, estão disponíveis os seguintes canais de atendimento:

“Fale Conosco” no site Quali-TR: <http://qualitr.paginas.ufsc.br>

E-mail da equipe AEQ-TR: equipeaeq@gmail.com

Telefone da equipe AEQ-TR: (48) 3721-4562

E-mail da equipe de Diagnóstico do DCCI/SVS/MS: clab@aims.gov.br



- Site da AEQ-TR: <https://qualitr.paginas.ufsc.br>
- Portal AEQ-TR: <http://qualitr.com.br/>
- Documentos do DCCI/SVS/MS relacionados aos testes rápidos: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>
- Guia Prático para Execução de Testes Rápidos: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/media/pagina/2017/64717_/guia_pratico_para_a_execucao_de_testes_rapidos.pdf
- Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>
- Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>
- Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

gov.br/**saude**

    **minsaude**