

## Aula 4

# Fluxogramas definidos na portaria 29 de 17/12/2013-SVS/MS

Desde o início da epidemia do HIV, o diagnóstico sorológico da infecção é realizado com, pelo menos, dois testes: um para triagem e um segundo, mais específico, para confirmar o resultado da triagem.

A combinação mais utilizada, habitualmente denominada padrão-ouro, consistia de um ensaio imunoenzimático de triagem seguido pelo Western Blot, como teste confirmatório.



Um fluxograma inclui o emprego de testes em série ou sequenciais (fluxograma em série).

O resultado “não reagente” é liberado com base em um único teste. Entretanto, caso persista a suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada, 30 dias após a data da coleta da primeira amostra.

O resultado “reagente” sempre é confirmado com um segundo teste diferente. Com base na especificidade dos testes de triagem, dois resultados reagentes são utilizados para o diagnóstico da infecção.



É importante que todos os indivíduos recém-diagnosticados realizem, o mais rapidamente possível, o exame de quantificação da carga viral que, na realidade, compõe um terceiro teste, cujo resultado ratifica a presença da infecção no indivíduo e exclui, em definitivo, a possibilidade de resultados duplamente falso-positivos.

O fluxograma em série é lógico e custo-efetivo. O primeiro teste deve ser sempre o mais sensível, seguido por um segundo teste mais específico, a fim de eliminar resultados falso-positivos. No caso de resultados discordantes, os testes devem ser repetidos. Permanecendo a discordância, o indivíduo deve ser testado em uma data posterior, para confirmar ou descartar a soroconversão recente.

É importante selecionar a correta combinação de testes para garantir o diagnóstico preciso.

# Etapas do diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV, em indivíduos com idade superior a 18 meses, deve ser realizado em duas etapas: uma de triagem e, dependendo do resultado, uma segunda etapa para complementar o diagnóstico.

## Etapa de triagem – métodos utilizados para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV

Os métodos recomendados pelo Ministério da Saúde estão listados a seguir.

- Ensaio imunoenzimático (ELISA).
- Ensaio imunoenzimático de micropartículas (MEIA).
- Ensaio imunológico quimioluminescente (QL).
- Ensaio imunológico com revelação eletroquimioluminescente (EQL).
- Ensaio imunológico fluorescente ligado à enzima (ELFA).
- Ensaio imunológico quimioluminescente magnético (CMIA).
- Testes rápidos: imunocromatografia, aglutinação de partículas de látex ou imunocentrifugação.

## Etapa complementar – métodos utilizados para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV

A seguir, encontram-se os métodos que podem ser utilizados na etapa complementar de exames que deram resultado reagente na etapa de triagem: Imunoblot (IB), Imunoblot rápido (IBR), Western Blot (WB) e Quantificação da carga viral.

O Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/MS recomenda a utilização do exame de quantificação da carga viral, na etapa complementar do diagnóstico, como opção preferencial para a confirmação do diagnóstico da infecção pelo HIV. A infecção é confirmada quando apresenta resultados igual ou superior a 5.000 cópias/mL.



Acesse o site do TELELAB para conferir mais informações sobre carga viral: [www.telelab.aids.gov.br](http://www.telelab.aids.gov.br).