

Recomendações para o diagnóstico da infecção pelo HIV-2

Testagem para HIV-2

A testagem para HIV-2 deve ser considerada, nos casos em que um indivíduo apresente risco epidemiológico de infecção pelo HIV-2, como as que seguem:

- Parcerias sexuais em países onde o HIV-2 é endêmico.
- Parcerias sexuais sabidamente infectadas pelo HIV-2.
- Transfusão de sangue ou injeções com agulhas não estéreis, em países onde o HIV-2 é endêmico.
- Compartilhamento de agulhas com indivíduos de um país onde o HIV-2 é endêmico, ou com uma pessoa conhecida por estar infectada com HIV-2.
- Filhos de mulheres que têm fatores de risco para o HIV-2.

Deve-se também suspeitar de infecção pelo HIV-2 nos casos a seguir:

- Suspeita clínica de Aids e ausência de um teste positivo para anticorpos anti-HIV-1, ou um WB para HIV-1, com os padrões indeterminados incomuns, tais como gag p55, p24 ou p17, bandas da polimerase p66, p51 (transcriptase reversa) ou p31 (integrase).
- Pacientes com carga viral indetectável, com sintomatologia ou contagem de linfócitos T CD4+ decrescente.
- Teste sorológico de triagem positivo e Western Blot ou Teste Molecular negativo, sempre que houver um elo epidemiológico com países endêmicos para HIV-2.
- Testes sorológicos que indiquem reatividade para a proteína gp36 ou gp105 do HIV-2.

Em qualquer destes casos, o Departamento de DST, Aids e Hepatites virais - DDAHV - deverá ser contatado para orientar quanto aos procedimentos para o envio da amostra ao Laboratório de Referência Nacional para o HIV-2, com vistas à confirmação dessa infecção, como indicado na Figura 1.

A pesquisa de HIV-2 deve ser requerida quando atender a pelo menos um dos critérios listados acima.

A unidade solicitante deverá entrar em contato pelo e-mail: clab@aids.gov.br para a definição da data da coleta e o preenchimento da ficha de investigação de HIV-2.

Após a definição da data da coleta, esta deverá ser realizada da seguinte forma:

- 2 tubos de 5mL com gel (para a separação do soro); e
- 2 tubos de 5mL com EDTA (para separação do plasma e creme leucocitário).

Os 4 tubos primários deverão ser refrigerados até o momento do transporte. Para o transporte os tubos serão colocados na caixa de transporte UN 3373 (fornecida pela transportadora) com gelo reciclável ;

As fichas de investigação deverão ser digitalizadas e enviadas ao e-mail: clab@aids.gov.br e as fichas originais deverão ser dobradas, colocadas em envelope e este fixado na parte externa da tampa da caixa de transporte.

No ato da entrega das amostras a transportadora, preencher a declaração de transporte e o formulário de recolhimento de amostra. Para facilitar o rastreamento, enviar os dados contidos no formulário para o e-mail: clab@aids.gov.br

O laudo será enviado via e-mail para o laboratório solicitante no prazo de 15 dias após a coleta da amostra.

Figura 1 – Procedimento para envio de amostra com suspeita de HIV-2 para laboratório de referência.

Referências

BRANSON, B. M. Point-of-Care Rapid Tests for HIV Antibodies. *J Lab Med* , 27(7/8): 288-295, 2003.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças e dá outras providências. Portaria 29, de 17 de dezembro de 2013. DOU nº 245, Seção1. ISSN 1677-7042

BUTTÒ, S.; SULIGOI, B.; FANALES-BELASIO, E.; RAIMONDO, M. Laboratory diagnostics for HIV infection. *Ann Ist Super Sanità* 2010 v. 46, no. 1: 24-33.

COHEN, S. M. et al. The Detection of Acute HIV Infection. *The Journal of Infectious Diseases*, 2010.

FIEBIG, E. W. et al. Dynamics of HIV viremia and antibody seroconversion in plasma donors: implications for diagnosis and staging of primary HIV infection. *Aids* [S.I.], v. 17, p. 1871–1879, 2003.

GREENWALD, J.L.; BURSTEIN G.R.; PINCUS J.; BRANSON B. A Rapid Review of Rapid HIV. *Current Infectious Disease Reports*; 8:125-131, 2006.

HIV: Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 2010. 98 p. (Série TELELAB)

HIV: Estratégias para diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 2010. 82 p. (Série TELELAB)

Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV [recurso eletrônico] : Revisão e atualização de Maio/2014, conforme estabelecido na Portaria Nº 29 de 17 de dezembro de 2013 / Orlando da Costa Ferreira Junior ... [et al.]. - 2.ed. rev. Atual. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Dados eletrônicos (1 arquivo).

MCMICHAEL, A. et al. The immune response during acute HIV-1 infection: clues for vaccine development. *Nature Reviews*, [S.I.], v. 10, p. 11-23, 2010.

MENDES M.E; GARTNER M.T.; SUMITA N.M.; SÁNCHEZ, P.B. Gestão por processos no Laboratório Clínico. Uma abordagem Prática. São Paulo:EPR Editora, 2007.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guidelines for use in HIV testing and counselling services in resource-constrained settings. Geneva, 50p. 2004.

ROSE, N. R.; HAMILTON, R. G.; DETRICK, B. (Ed.) Manual of Clinical Laboratory Immunology. ASM press, 6 ed. 2002.

UNAIDS. Global report: on the global HIV/Aids epidemic. 2010. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/Aids, 2010.

WILD, D. G. (Editor). The Immunoassay Handbook. Elsevier, 3 ed., 2005.

ATÉ A PRÓXIMA!

Caro aluno, parabéns por ter se dedicado a este curso.

Desejamos que os conteúdos estudados possam contribuir de alguma forma para o seu sucesso profissional e pessoal. Agora, não deixe de se informar a respeito dos demais cursos disponibilizados pelo

TELELAB no endereço eletrônico
www.telelab.aids.gov.br.