

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA SECRETARIA DA SAÚDE Serviço de Enfermagem	Procedimento Operacional Padrão N° 66
TÍTULO: Testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis (IST)		
Emitido por: Vide colaboradores	Analisado por: Alexandre Duarte da Silva	Aprovado por: Cibele Cardozo / Fabiana Campos
Emitido em: Dezembro 2019	Validado em: Janeiro 2020	Revisão em: Outubro 2021
Objetivo: Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce do HIV, VDRL, Hepatite B e C.		

Definição

Testes rápidos (TR) são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. Além disso, são de fácil execução e não necessitam de estrutura laboratorial. Com eles é possível investigar a infecção pelo HIV, Sífilis, Hepatites B e C por meio de amostras de sangue total que podem ser colhidas por punção digital ou venosa (tubo roxo-EDTA). Tratam-se de TR qualitativos que se baseiam na tecnologia de imunocromatografia, utilizando plataforma de percurso/fluxo, que permitem a detecção de anticorpos específicos para o HIV (anti-HIV), Sífilis (Teste Treponêmico) ou Hepatite C (anti-HCV). No caso da Hepatite B, são detectados os antígenos (HbsAg). Os TR possibilitam a liberação dos resultados e a assistência ao paciente em um único atendimento, inclusive em ações extramuros.

Os testes rápidos de HIV e Sífilis devem ser realizados em todas as aberturas de pré-natal no SUS

Profissionais envolvidos

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Médicos, Dentistas, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Educadores Físicos, Técnicos de Laboratório, Biomédicos, Farmacêuticos, Nutricionistas, Biólogos.

Leia a bula de cada marca de TR antes de utilizá-lo!

Materiais necessários

- Luvas de procedimentos;
- Óculos de proteção;
- Máscara cirúrgica;
- Kit do teste (dispositivo, pipeta, reagente);
- Lanceta ou material para coleta de sangue venoso em tubo roxo (EDTA) + suporte para apoiar o tubo;
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Papel toalha;
- Descarpack;
- Lixo comum;
- Lápis;
- Relógio;
- Impresso do resultado.

Tenha sempre à disposição duas marcas diferentes de testes para HIV para os casos em que o Teste 1 resulta em REAGENTE.

Apenas o TR HIV é diagnóstico (T1+T2); os demais são de triagem.

Procedimento

- Inicie organizando sua área de trabalho em uma bancada e assegure-se de que dispõe de todos os materiais necessários para a realização dos testes. Alguns dispositivos de teste têm apenas um poço onde são adicionados a amostra de sangue e o reagente e outros têm dois poços, sendo que em um se adiciona a amostra de sangue e no outro o reagente. LEIA A BULA antes de iniciar o procedimento;
- Sempre que possível, faça o teste na presença da pessoa, prevenindo dessa forma uma eventual troca de amostras;
- Abra a embalagem do dispositivo do teste a ser executado e identifique-o com as iniciais do nome da pessoa a lápis. Também identifique o frasco de diluição, se houver*;
- Forre com papel toalha a superfície que utilizará (campo).
- Higienize as mãos conforme POP nº 01;
- Coloque os EPIs;
- No caso de punção digital, antes de iniciar a coleta peça para o paciente que higienize as mãos ou faça antissepsia com álcool 70%; se a mão do paciente estiver muito fria, faça uma massagem delicada no sentido do punho para os dedos para aquecê-la. Se

for realizar mais de um teste por punção digital, é importante limpar o sangue residual da punção antes de coletar material para o próximo teste na mesma punção, de modo a evitar coleta de coágulos que dificultam a corrida da amostra e podem gerar resultados falsos;

- No caso de punção venosa, realize o procedimento colhendo uma amostra de sangue no tubo roxo (EDTA) e mantenha-o apoiado no suporte;
- Só utilize a pipeta coletora fornecida pelo fabricante do teste específico que está sendo realizado, mesmo que tenha preferência por outro tipo de pipeta. Nunca pingue o sangue diretamente do dedo no dispositivo de teste;
- Com a pipeta adequada ao kit em uso, colete o volume de sangue recomendado pelo fabricante (da gota no dedo ou do tubo), evitando a formação de bolhas. A presença de bolhas de ar na pipeta coletora altera o volume da amostra e, conseqüentemente, o resultado;
- Aplique o volume de sangue aspirado no poço correspondente do dispositivo de teste, de acordo com o recomendado pelo fabricante*. Jamais bata a ponteira da pipeta na membrana do dispositivo (fundo do poço), pois ela pode se romper ou ser perfurada, afetando o resultado do teste;
- Tome muito cuidado para não misturar pipetas e frascos de reagentes de testes diferentes, pois o teste só é válido com o volume adequado de sangue e do reagente específico;
- Acrescente o tampão correspondente ao kit do teste com o frasco posicionado verticalmente para evitar a formação de bolhas de ar. A troca de tampão promove falsos resultados, assim como a demora na aplicação do tampão, pois o sangue pode coagular no poço do dispositivo;
- Marque o tempo de espera do teste para leitura, conforme orientação do fabricante. Fazer a leitura do teste antes ou após o tempo determinado pelo fabricante inviabiliza o resultado;
- Faça a leitura do resultado: se a linha de controle (C) estiver visível na janela de leitura, deve ser considerada reagente a amostra que apresentar cor na linha da área de leitura de teste (T), independentemente da sua variação de tom e intensidade. Se a linha de controle (C) não aparecer, o teste fica invalidado, sendo necessário repeti-lo com um novo kit;



Reagente - Quando aparecem duas linhas coloridas: uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C).



Não reagente - Quando aparece uma linha colorida somente na área de controle (C).



Inválido - Quando não aparece a linha de controle ou banda colorida no dispositivo do TR, independentemente de ter aparecido ou não linha colorida na área de teste.

- Anote o resultado na ficha clínica e, no caso de profissionais de nível superior, preencha o impresso de resultado para fornecer ao paciente;
- Não faça adaptações utilizando materiais provenientes de caixas diferentes. Quando acabar qualquer item de uma caixa de testes, não improvise! Descarte as sobras e inicie seu trabalho com uma caixa nova e completa;
- Descarte os materiais nos coletores de resíduos adequados e lave as mãos;
- Mantenha a área limpa e organizada.

* Algumas marcas de teste vêm com frasco de diluição da amostra de sangue. Nesses casos, a amostra de sangue coletada deve ser misturada com a solução desses frascos antes de ser adicionada ao dispositivo de teste e somente após alguns minutos o reagente deve ser adicionado em poço diferente da amostra. **LEIA A BULA!**

Os testes rápidos para HIV, hepatites virais e sífilis podem utilizar volumes diferentes de sangue, portanto, cada conjunto diagnóstico disponibiliza uma pipeta específica que permite coletar o volume correto para aquele teste.

Use sempre a pipeta fornecida no kit.

Observações

- Mantenha controle do prazo de validade dos kits de testes disponíveis para uso, bem como controle da temperatura (até 30°, assim, recomenda-se acondicioná-los em uma geladeira exclusiva).

RESUMINHO			
TR	Gotas de sangue	Gotas do reagente	Tempo de leitura
HIV Bioclin	Todo volume da marca	2 gts	15´
HIV MedTeste	2 gts	2 gts	15´
HIV Abon	Todo volume da marca	2 gts	15´
HIV Biomanguinhos Sangue	2 gts (sangue diluído)	4 gts	05´+10´
Sífilis Bioclin	Todo volume da marca	2 gts	15´
Sífilis WAMA	2 gts	1 gt	15´
Hepatite B Bioclin	Todo volume da marca	2 gts	15´
Hepatite C Alere	1 gt	4 gts	15´
Hepatite C WAMA	1 gt	3 gts	15´

Referências

Franz HCF, et al. Infecções Sexualmente Transmissíveis: cuidados na execução dos testes rápidos - módulo I - compreendendo os testes rápidos. Florianópolis: ACL/UFSC, 2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV- Brasília: Ministério da Saúde, 2ª Edição. 2014

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.