TESTE RÁPIDO PARA O HIV DURANTE O PRÉ-NATAL
RAPID TEST FOR HIV DURING PRENATAL CARE
PRUEBA RÁPIDA DEL VIH DURANTE EL PRENATAL

Matheus Santos Melo¹, Lígia Mara Dolce de Lemos², Clara Santana Sousa³, Katyucia Oliveira Crispim de Souza⁴, Allan Dantas dos Santos⁵, Maria do Socorro Claudino Barreiro⁶, Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas⁷, Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues⁸

RESUMO

Objetivo: verificar, na literatura, as características das consultas de pré-natal às gestantes para oferecimento do teste rápido para o Vírus da Imunodeficiência Humana. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, sem limite temporal, realizado por meio das bases de dados BDENF, LILACS, MEDLINE, CINAHL, Scopus e *Web of Science*. Incluíram-se artigos originais em português, inglês ou espanhol. Analisaram-se os dados de forma descritiva. **Resultados:** identificaram-se 1726 publicações, das quais dez compuseram a amostra. Verificaram-se, em geral, as características do estudo e as estratégias para a melhoria das consultas, do aconselhamento e do oferecimento de testes efetivos. **Conclusão:** conclui-se que a análise dos estudos permitiu a síntese de características, conteúdos, recursos e técnicas de abordagem, além de lacunas e dificuldades tanto dos profissionais quanto das gestantes para a efetivação do aconselhamento para a execução dos testes rápidos para o Vírus da Imunodeficiência Humana em gestantes.

Descritores: Gestantes; Cuidado Pré-Natal; Técnicas de Laboratório Clínico; Diagnóstico; Atenção Primária à Saúde; HIV.

ABSTRACT

Objective: to verify, in the literature, the characteristics of prenatal consultations to pregnant women to offer the rapid test for the Human Immunodeficiency Virus. **Method:** It is a bibliographic, descriptive, integrative literature review type study, without time limit, carried out through the BDENF, LILACS, MEDLINE, CINAHL, Scopus and Web of Science databases. Original articles in Portuguese, English or Spanish are included. The data were analyzed in a descriptive manner. **Results:** 1726 publications were identified, of which ten composed the sample. In general, the characteristics of the study and the strategies for the improvement of consultations, counseling and offer of effective tests were verified. **Conclusion:** it is concluded that the analysis of the studies allowed the synthesis of characteristics, contents, resources and techniques of approach, besides

gaps and difficulties of both professionals and pregnant women for the realization of counseling for the execution of rapid tests for the Human Immunodeficiency Virus in pregnant women.

Descriptors: Pregnant Women; Prenatal Care; Clinical Laboratory Techniques; Diagnosis; Primary Health Care; HIV.

RESUMEN

Objetivo: verificar, en la literatura, las características de las consultas prenatales a gestantes para ofrecer la prueba rápida del Virus de Inmunodeficiencia Humana. **Método:** se trata de una revisión bibliográfica, descriptiva, integradora de la literatura, sin límite de tiempo, realizada utilizando las bases de datos BDNF, LILACS, MEDLINE, CINAHL, Scopus y *Web of Science*. Se incluyeron artículos originales en portugués, inglés o español. Los datos se analizaron de forma descriptiva. **Resultados:** se identificaron 1726 publicaciones, de las cuales diez componen la muestra. En general, se verificaron las características del estudio y las estrategias para mejorar las consultas, el asesoramiento y la oferta de pruebas efectivas. **Conclusión:** se concluye que el análisis de los estudios permitió la síntesis de características, contenidos, recursos y técnicas de abordaje, además de vacíos y dificultades tanto de los profesionales como de las gestantes para la efectividad del asesoramiento para la ejecución de las pruebas rápidas para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en mujeres embarazadas.

Descritores: Mujeres Embarazadas; Atención Prenatal; Técnicas de Laboratorio Clínico; Diagnóstico; Atención Primaria de Salud; VIH.

1,2,3,4,5,6,7,8Federal University of Sergipe/UFS. Aracaju (SE), Brazil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-9151-8467> ²<https://orcid.org/0000-0003-0676-8478> ³<https://orcid.org/0000-0001-9326-1768> ⁴<https://orcid.org/0000-0002-1645-4459> ⁵<https://orcid.org/0000-0002-6529-1887>
⁶<https://orcid.org/0000-0001-9823-4638> ⁷<https://orcid.org/0000-0001-7604-9132>
⁸<https://orcid.org/0000-0001-8841-669X>

Como citar este artigo
Melo MS, Lemos LMD, Sousa CS, Souza KOC, Santos AD, Barreiro MSC, *et al.* **TESTE RÁPIDO PARA O HIV DURANTE O PRÉ-NATAL.** J Nurs UFPE on line. 2021;15:e246179 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246179>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids estima que, todas as semanas, cerca de seis mil mulheres entre 15 e 24 anos infectam-se com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e uma parcela significativa diagnostica-se durante a gestação.¹ Verifica-se que o diagnóstico do HIV na gravidez se rodeia de insegurança e medo e acarreta impacto na vida da mulher e de pessoas próximas a ela, o que enfatiza a necessidade de oferecer subsídios para que haja a efetivação de um cuidado humanizado e resolutivo no que tange às dificuldades vivenciadas para o enfrentamento dessa infecção nessa fase da vida.²⁻³

Destaca-se, nesse momento, que orientações são cruciais para amenizar os componentes negativos do diagnóstico do HIV durante a gestação. Tem-se, logo, como função primordial do pré-natal, que ganhar a confiança dos sujeitos envolvidos por meio da formação de vínculos para que, de forma individualizada, se promova saúde, além de ser um momento favorável para discutir assuntos relevantes para essa fase da vida, bem como realizar orientações que suscitem a prevenção de complicações e o esclarecimento de dúvidas da mulher e seu parceiro.⁴

Intensificaram-se, nos últimos anos, as atividades para aperfeiçoamento da assistência às mulheres grávidas, como a ampliação ao acesso e melhoria da qualidade das consultas de pré-natal e aumento da realização de teste rápidos para o HIV.⁵ Necessita-se, entretanto, para a adequada realização dos testes-rápidos, que, durante a consulta, se realize o aconselhamento tanto previamente como posteriormente à realização do teste. Deve-se isso ocorrer, pois, a partir dessa prática, é possível quebrar a cadeia de transmissão de infecções, dentre elas, o HIV. Considera-se que essa ainda é uma doença bastante estigmatizada e, por isso, a importância de lançar mão do aconselhamento, instrumento de interação, troca de conhecimentos e sentimentos capazes de promover reflexões sobre os riscos e necessidades de prevenção.⁶

Verifica-se que a qualidade da consulta é essencial para a aceitação do teste rápido e esclarecimento sobre a infecção pelo HIV, o que pode contribuir significativamente na redução da transmissão vertical dessa doença, no entanto, estudos que reúnam as características das consultas são inexistentes.⁷ Deve-se, desse modo, agrupar e investigar as características das consultas, pois indicam práticas que necessitam de melhorias e servem como recurso que pode nortear o atendimento de profissionais de saúde.⁸

OBJETIVO

Verificar, na literatura, as características das consultas de pré-natal às gestantes para oferecimento do teste rápido para o Vírus da Imunodeficiência Humana.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura. Explica-se que esse tipo de estudo tem potencial para apresentar uma compreensão abrangente dos problemas relevantes para os cuidados e políticas de saúde.⁹ Percorreram-se, metodologicamente, as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.¹⁰

Elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais são as características das consultas de pré-natal para oferecimento do teste-rápido para o HIV às gestantes?”. Elencaram-se, em seguida, como critérios de inclusão: artigos originais que discorressem sobre as consultas de pré-natal para oferecimento do teste rápido para o HIV às gestantes; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; sem recorte temporal. Excluíram-se estudos que não respondessem à questão norteadora, pesquisas que abordassem a consulta para o oferecimento do teste rápido apenas a parturientes, artigos de revisão, cartas ao editor, editoriais, anais de evento científico, monografias, teses e dissertações.

Realizou-se a coleta de dados entre os meses de abril e maio de 2020 por meio das bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*); Scopus; *Web of Science*; CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Banco de Dados em Enfermagem). Utilizou-se, para a busca nas bases, a combinação por meio dos operadores *booleanos OR* e *AND* dos seguintes descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) também contemplados nos *Medical Subject Heading* (Mesh): “*pregnant women*”; “*prenatal care*”; “*clinical laboratory techniques*”; “*diagnosis*”; “*prenatal diagnosis*”; “*primary health care*” e “*hiv*”. Utilizou-se, para a busca na CINAHL, a combinação dos seguintes títulos CINAHL: “*expectant mothers*”; “*prenatal care*”; “*diagnosis*”; “*prenatal diagnosis*”; “*primary health care*” e “*Human Immunodeficiency Virus*”.

Identificaram-se 1726 registros na busca inicial. Excluíram-se os artigos duplicados, selecionando-se 1211 registros para a leitura dos títulos e dos resumos. Elegeram-se, destes, 143 e incluíram-se dez na síntese qualitativa (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2009). Aracaju (SE), Brasil, 2020.

Realizou-se a extração das informações de interesse com o auxílio do instrumento elaborado por Ursi (2005)¹¹ e adaptado pelos autores contendo as seguintes variáveis: estudo; local de publicação; ano de publicação; tipo de estudo; principais aspectos/resultados relacionados à questão da pesquisa e nível de evidência/rigor metodológico. Realizaram-se a análise e a discussão dos estudos agrupados no quadro descrito.

Classificaram-se os estudos selecionados, a respeito do nível de evidência do instrumento do *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)* adaptado¹², categorizando-os em seis níveis, segundo os critérios estabelecidos: Nível I - metanálise ou revisão sistemática; Nível II - estudo experimental ou randomizado; Nível III - estudos não randomizados ou caso-controle; Nível IV - pesquisa descritiva, qualitativa, revisões bibliográficas; Nível V - relatos de caso ou dados de avaliação de programas; Nível VI - opinião de autores ou relatórios de comitês de especialista.

Avaliaram-se os artigos quanto ao rigor metodológico, criticamente, por intermédio do instrumento adaptando do CASP¹³ após análise por meio da leitura reflexiva e criteriosa acerca das

principais informações e elementos que compõem a temática nos estudos. Compõe-se o instrumento por dez itens pontuáveis em que estes classificam os artigos em duas categorias em consonância com a pontuação atingida, sendo: categoria A - atingiram de seis a dez pontos e consideram-se artigos com boa qualidade metodológica e viés reduzido e a categoria B - atingiram, no mínimo, cinco pontos, classificados como artigos de qualidade metodológica satisfatória, mas com potencial e viés aumentados.

Constatou-se, ainda, com a análise dos artigos acerca das principais informações e elementos que compõem a temática nos estudos, que a discussão realizada procede à correlação dos textos segundo seu referencial teórico, findando a última etapa com a publicação da pesquisa.

RESULTADOS

Incluíram-se dez artigos para compor a revisão integrativa. Observou-se que a América do Sul teve três publicações (30%)^{15,16,21}, América do Norte^{17,22} e África Ocidental^{19,23} tiveram dois (20%) estudos cada e Sudeste Asiático²⁰, África do Sul¹⁸ e África Oriental¹⁴, um estudo cada (10%). Encontraram-se, em relação ao idioma, seis (60%) artigos publicados em inglês^{14,17,18,19,20,23}, três (30%), em português^{15,16,21} e um (10%), em espanhol²².

Verificou-se que as publicações ocorreram de 2000 a 2017, com duas publicações (20%) em 2005^{17,18} e uma (10%) em cada um dos seguintes anos: 2000¹⁴; 2001¹⁵; 2003¹⁶; 2006¹⁹; 2011²⁰; 2015¹⁹; 2016²² e 2017²³. Encontraram-se, em relação ao delineamento das pesquisas, cinco (50%) estudos transversais^{14,15,16,17,19}, três (30%) estudos descritivos^{20,22,23}, um (10%) estudo de coorte prospectivo¹⁸ e um (10%) estudo de base populacional²⁰.

Apresenta-se, na figura 2, um panorama geral das publicações selecionadas para o estudo, com destaque para os aspectos metodológicos e resultados das pesquisas.

Autor	Ano	País	Tipo de Estudo
Bakari, McKenna, Myrick, Mwinga, Bhat, Allen. ¹⁴	2000	Zâmbia	Transversal
Duarte, Gonçalves, Marcolin, Quintana, Mussi-Pinhata. ¹⁵	2001	Brasil	Transversal
Goldani, Giugliani, Scanlon, Rosa, Castilhos, Feldens, et al. ¹⁶	2003	Brasil	Transversal
Granade, Parekh, Tih, Welty, Welty, Bulterys, et al. ¹⁷	2005	Estados Unidos	Transversal
Shetty, Mhazo, Moyo, Lieven, Mateta, Katzenstein, et al. ¹⁸	2005	Zimbábue	Coorte prospectivo
Pignatelli, Simpor, Pietra, Ouedraogo, Conombo, Saleri. ¹⁹	2006	Burquina Faso	Transversal
Nguyen, Gammeltoft, Rasch. ²⁰	2011	Vietnã	Base populacional
Lopes, Araújo, Vasconcelos, Uchoa, Rocha, Santos. ²¹	2015	Brasil	Descritivo
Figuroa-Hernández, Uriostegui-Espírit, Delgado-Quñones. ²²	2016	México	Descritivo
Olowokere, Adelakun, Komolafe. ²³	2017	Nigéria	Descritivo

Figura 2. Resultados encontrados nos estudos de acordo com o autor, o ano de publicação, o país e o tipo de estudo. Aracaju (SE), Brasil, 2020.

Constatou-se, com base nos dados analisados, que foi possível apontar importantes questões sobre as consultas de pré-natal às gestantes para oferecimento do teste rápido para o HIV. Verificaram-se, em geral, as características do estudo e as estratégias para a melhoria das consultas, do aconselhamento e do oferecimento de testes efetivos.

DISCUSSÃO

Identificaram-se, nos estudos analisados, diferentes conteúdos abordados durante o aconselhamento pré-teste e pós-teste para o HIV na consulta de pré-natal. Ressalta-se que a maioria expôs temáticas abordadas somente no pré-teste,^{14-7,20-3} contemplando assuntos como: modo de transmissão; forma diagnóstica; medidas de prevenção quanto à infecção pelo HIV; riscos e benefícios da realização dos testes rápidos; os significados dos resultados positivo e negativo; oferta e adesão ao tratamento; conscientização do parceiro (a) sexual.

Destaca-se que a abordagem de todos esses assuntos contribui para a quebra de estigmas, sendo cruciais para a conscientização e a mudança de comportamentos, uma vez que se trata de um diagnóstico que ainda é acompanhado de preconceitos e que impacta a qualidade de vida e o micro e macroambiente do indivíduo.²⁴ Evidencia-se, dessa forma, que o aconselhamento, quando realizado de maneira adequada, é capaz de minorar os obstáculos tanto para a realização do teste quanto para favorecer o enfrentamento de acordo com o posterior diagnóstico.

Sabe-se que, em relação a gestantes, essas informações são ainda mais importantes, uma vez que, nessa fase da vida, a mulher vivencia uma instabilidade emocional que pode ficar exacerbada

e contribuir com implicações negativas para a mulher e o feto. Tem-se, dessa forma, o componente educativo da consulta de pré-natal como objetivos no momento de aconselhamento: o investimento na prevenção da doença, por meio de informações adequadas e espaços disponibilizados para a discussão de formas possíveis de interferências no comportamento dos indivíduos; a garantia de um espaço para firmar vínculos de confiança e o auxílio na promoção dos direitos de cidadania.²⁵

Sinaliza-se, de acordo com leis estaduais e políticas institucionais, que a realização do teste para a detecção do HIV é precedida pelo aconselhamento e consentimento, tendo em vista a importância do aconselhamento para a conscientização, rompimento da cadeia de transmissão e do estigma, bem como melhor aceitação do quadro de saúde em caso de positividade dos testes. Necessita-se, assim, do oferecimento dos testes a todas as pessoas, independentemente da faixa etária, mediante aconselhamento prévio.²⁶

Recomenda-se, quanto à orientação de obrigatoriedade da realização dos testes rápidos durante o pré-natal,¹⁷ que a triagem com testes anti-HIV tenha caráter voluntário e ocorra mediante orientação verbal ou escrita para posterior aceitação ou recusa.²⁷ Salienta-se que, durante o pré-natal, se realize a testagem para HIV no primeiro trimestre, na primeira consulta, e no início do terceiro trimestre de gestação ou em qualquer outro momento de acordo com histórico de comportamento de risco ou abuso sexual.²⁸

Destaca-se que, além dos conteúdos já discutidos, dentre os estudos analisados, houve a orientação de que o teste rápido não tem caráter de diagnóstico definitivo e que funciona apenas como um orientador para o uso do antirretroviral profilático.¹⁶ Verifica-se, no entanto, que a realidade vivenciada em 2001, ano de realização do estudo, a disseminação e o uso dos testes rápidos ainda não eram feitos de forma homogênea,⁶ o que pode ter contribuído para o resultado encontrado. Aponta-se que um estudo prospectivo, realizado com 443 gestantes sem teste sorológico para HIV no pré-natal, identificou que o diagnóstico rápido feito por meio do uso dos testes rápidos disponibilizados pelo Ministério da Saúde apresenta eficácia, pois a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo foram de 100,0%, 99,5%, 87,5%, 100,0%, respectivamente.¹⁵

Constatou-se que o desenvolvimento de novas tecnologias permite a detecção conjugada de antígeno e anticorpo e estreita o período de janela imunológica. Acrescenta-se que os testes complementares convencionais (*western blot* - WB, *imunoblot* - IB ou *imunoblot* rápido - IBR) são menos sensíveis quando comparados aos imunoensaios de terceira e quarta gerações, podendo conduzir resultados falsos não reagentes e, por esse motivo, é que se deve realizar o contrateste. Revela-se que, atualmente, os testes moleculares são os mais eficazes para a confirmação

diagnóstica, por permitirem o diagnóstico de infecções agudas e/ou recentes e apresentarem melhor custo-efetividade, sendo estes disponibilizados pelo Ministério da Saúde.²⁹

Verificou-se que somente dois estudos (20%) abordaram orientações dadas no pós-teste, sendo elas a importância da divulgação do estado de saúde para o parceiro, a fim de quebrar a cadeia de transmissão,¹⁹ questões como o luto, violência doméstica, abandono conjugal, resultados discordantes dos testes, planejamento familiar, sexo seguro, principalmente em caso de resultado do teste rápido positivo.¹⁸ Destacam-se orientações importantes para a redução da ansiedade, quebra de tabus, entendimento da possibilidade de resultados falsos positivos, prognóstico e medidas de não transmissibilidade da infecção de maneira sexual ou vertical.^{18,19,23}

Constatou-se, no que tange aos recursos e técnicas utilizados para abordar esses conteúdos e temática, que variaram entre aconselhamento individual, aconselhamento em grupo, uso de vídeos educativos. Ressalta-se que o Ministério da Saúde apresenta itens necessários à Atenção Primária em Saúde para que seja possível ofertar testes rápidos de maneira adequada e, dentre eles, está a sala reservada, com garantia de privacidade de acordo com a técnica de abordagem utilizada, uma vez que a gestante precisa sentir-se acolhida para que haja a construção do vínculo. Pontua-se, além disso, que os testes não podem estar expostos a altas temperaturas, fazendo-se necessária a presença de uma geladeira, de preferência, exclusiva, para armazenamento dos testes.²⁷

Identificou-se que é possível lançar mão do uso de materiais de fácil compreensão, como *folders* educativos e cartilhas, e, em caso de populações, as quais apresentem variedade vocabular, fazer uso de intérpretes como para o caso de surdos, os quais utilizam a Língua Brasileira de Sinais e equipe bilíngue, que possa prestar assistência na necessidade de atendimento a paciente estrangeiro.²⁷

Apontaram-se, ainda, algumas lacunas assistenciais: um dos estudos (10%) revelou a ausência de registro sobre a quantidade de parceiros sexuais em 100% dos casos analisados, além da ausência do registro do resultado dos testes realizados em 10% da amostra.²⁰ Demonstra-se, assim, a deficiência no processo de comunicação escrita devido à inadequação dos registros, já que a documentação deve ser completa, fidedigna e capaz de favorecer a continuidade do cuidado e qualidade da assistência, sendo necessária uma maior atenção para os registros, pois estes irão acompanhar a gestante até o puerpério, trazendo informações importantes para a tomada de decisão em diferentes momentos da gestação, parto e puerpério.

Deve-se considerar outra problemática do aconselhamento presente no relato dos profissionais que atuam realizando os testes rápidos: é o abismo entre o que é considerado por eles como o ideal e o real, pois, na realidade, ainda há uma carência da oferta de treinamentos e capacitações para a atualização de conhecimentos sobre a prática do aconselhamento.³⁰

Trabalhou-se a questão da atenção para os sentimentos apresentados pelas mulheres no momento do aconselhamento pré e pós-teste para o HIV, e apenas um (10%) estudo analisou essa variável, a qual identificou que as mulheres apresentaram medo relacionado à possibilidade de um resultado positivo, além de concepções errôneas sobre a transmissão vertical do HIV.²⁴

Ressalta-se que é imprescindível o esclarecimento sobre essas concepções, bem como o gerenciamento do medo frente ao possível diagnóstico, uma vez que a consulta de pré-natal, nos momentos de pré e pós-aconselhamento, deve atuar como fator contribuinte para melhores desfechos quanto às formas de enfrentamento do diagnóstico e à mudança de estilo de vida e práticas de risco.³⁰

Reconhece-se que ainda há o receio dos indivíduos em serem identificados e terem sua intimidade exposta para a população onde vivem, gerando, assim, ansiedade, medo de preconceito e de perder o parceiro, entre outros conflitos.³⁰ Infere-se que as consultas de pré-natal devem abordar tanto aspectos físicos quanto relacionais, comportamentais e emocionais, sendo a orientação um dos seus focos, investigando sobre seu estado de saúde-doença, orientando sobre prevenção e prognósticos de infecções, comportamentos de risco, trabalhando o emocional/ expectativas do casal/gestantes.

Considera-se que a realização do aconselhamento para a oferta do teste rápido anti-HIV na consulta de pré-natal é aspecto imprescindível para alcançar êxito no rompimento das barreiras do preconceito e do pré-julgamento a fim de, por meio da educação e comunicação efetiva, alcançar a confiança do paciente, além de conscientizá-lo e contribuir para a mudança de suas práticas de risco, independentemente do resultado diagnóstico do teste.

Trata-se de uma prática que necessita de contínuas capacitações a fim de se estabelecer um nível de conhecimento homogêneo entre os profissionais de saúde para a abordagem da gestante de maneira clara, eficaz, em que as mulheres podem desmistificar a temática e sanar suas dúvidas, o que contribui para a redução da ansiedade e o aumento da possibilidade de aceitação em realizar o teste.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a capacitação profissional acerca das características da consulta de pré-natal é um elemento necessário para o alcance de desfechos positivos por meio do diagnóstico do HIV de forma precoce. Verifica-se que a capacitação influencia a melhor adesão dos usuários aos serviços de saúde, uma vez que uma consulta de qualidade é capaz de favorecer a adesão do cliente por meio da criação de vínculo e conquista da confiança.

Infere-se que o profissional precisa ter clareza sobre os elementos necessários à consulta, como também sobre as características do aconselhamento pré e pós-teste para o HIV, saber quais

conteúdos devem ser discutidos no pré-teste e no pós-teste e ter sensibilidade, por meio de uma anamnese completa, para identificar percepções da gestante frente à fase da vida que está vivenciando.

Conclui-se, ainda, que a análise dos estudos permitiu a síntese de características, conteúdos, recursos e técnicas de abordagem, além de lacunas e dificuldades tanto dos profissionais quanto das gestantes para a efetivação do aconselhamento para a execução dos testes rápidos para o HIV em gestantes, elemento que contribui significativamente para a melhoria da prática em saúde por meio de uma assistência coesa, completa e de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Pan American Health Organization, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. HIV prevention in the Spotlight: an analysis from the perspective of the health sector in Latin America and the Caribbean: 2017 [Internet]. Washington: PAHO/UNAIDS; 2017 [cited 2019 Aug 10]. Available from: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2018/01/9789275119792-eng.pdf>
2. Contim CLV, Arantes EO, Dias IMAV, Nascimento L, Siqueira LP, Dutra TL. Being a mother and HIV positive: a duality permeting the risk of vertical transmission. *Rev Enferm UERJ*. 2015 May/June; 23(3):401-6. DOI: 10.12957/reuerj.2015.3849
3. Souza PKR, Miranda KCL, Rodrigues DP, Vasconcelos LDPG. HIV diagnostic disclosure in prenatal care: women's difficulties and coping strategies. *Rev Enferm UERJ*. 2017 Oct; 25:e12114. DOI: 10.12957/reuerj.2017.12114
4. Silva SS, Nery IS, Carvalho NAR, Santos JDM. Support network for women living with hiv and its relevance in pmtct strategies: an integrative review. *REME Rev Min Enferm*. 2015 Apr/June; 19(2): 232-7. DOI: 10.5935/1415-2762.20150037
5. Araújo WJ, Quirino EMB, Pinho CM, Andrade MS. Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(Supl 1):631-6. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0298
6. Mendes RS, Lima MAA, Branco CSN, Pamplona YAP. Realization of HIV testing in prenatal care knowledge and perception of pregnancy. *Rev Enferm Contemp*. 2015 Jan/June; 4(1):12-22. DOI: 10.17267%252F2317-3378rec.v4i1.439
7. Araújo EC, Monte PCB, Haber ANCA. Evaluation of prenatal care for syphilis and HIV detection in pregnant women attended in a rural area of Pará State, Brazil. *Rev Pan-Amaz Saúde*. 2018 Mar; 9(1):33-9. DOI: 10.5123/s2176-62232018000100005
8. Arantes EO, Santos RS. HIV testing in the contexto of public policy: proposal and reality. *Rev Enferm UERJ*. 2015 June; 23(4):562-6. DOI: 10.12957/reuerj.2015.16366

9. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. The methodology of integrative review of literature in nursing. *Rev Investig Enferm* [Internet]. 2017 Nov [cited 2019 Aug 10]; 17-26. Available from: https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem?enrichId=rgreq-f95b72f9f5309413e919428c664ffffac-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMyMTMxOTc0MjtBUzo4MDMwODgzNjk3MTMxNTJAMTU2ODQ4MjU5NjgzNA%3D%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf
10. Sousa LMM, Firmino CF, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Pestana HCFC. Reviews of the scientific literature: types, methods and applications in nursing. *RPER*. 2018 June; 1(1): 46-54. DOI: 10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391
11. Ursi ES, Gavão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 Jan/Feb; 14(1):124-31. DOI: 10.1590/S0104-11692006000100017.
12. Stillwell SB, Fieout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson MKM. Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. *Am J Nurs*. 2010 May; 110(5):41-7. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e
13. Critical Appraisal Skills Programme. CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a systematic review [Internet]. Oxford: CASP; 2018 [cited 2020 June 03]. Available from: https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/01/CASP-Systematic-Review-Checklist_2018.pdf
14. Bakari JP, McKenna S, Myrick A, Mwinga K, Bhat GJ, Allen S. Rapid voluntary testing and counseling for hiv: acceptability and feasibility in Zambian Antenatal Care Clinics. *Ann N Y Acad Sci*. 2000 Nov; 918:64-76. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2000.tb05475.x
15. Duarte G, Gonçalves CV, Marcolin AC, Quintana MCP SM, Mussi-Pinhata MM. Rapid test to detect HIV-1 infection among pregnant women. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2001 Mar; 23(2):107-11. DOI: 10.1590/S0100-72032001000200008
16. Goldani MZ, Giugliani ERJ, Scanlon T, Rosa H, Castilhos K, Feldens L, et al. A. Voluntary HIV counseling and testing during prenatal care in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2003 Oct; 37(5):552-8. DOI: 10.1590/S0034-89102003000500002
17. Granade TC, Parekh BS, Tih PM, Welty T, Welty E, Bulterys M, et al. Evaluation of rapid prenatal human immunodeficiency virus testing in rural Cameroon. *Clin Diagn Lab Immunol*. 2005 June; 12(7):855-60. DOI: 10.1128/CDLI.12.7.855-860.2005
18. Shetty AK, Mhazo M, Moyo S, Lieven A, Mateta P, Katzenstein DA, et al. The feasibility of voluntary counseling and HIV testing for pregnant women using community volunteers in Zimbabwe. *Int J STD AIDS*. 2005 Nov; 16(11):755-9. DOI: 10.1258/095646205774763090

19. Pignatelli S, Simpore J, Pietra V, Ouedraogo L, Conombo G, Saleri N, et al. Factors predicting uptake of voluntary counseling and testing in a real-life setting in a mother-and-child center in Ouagadougou Burkina Faso. *Trop Med Int.* 2006 Mar; 11(3):350-7. DOI: 10.1111/j.1365-3156.2006.01564.x
20. Hanh NTT, Gammeltoft T, Rasch V. Early uptake of HIV counseling and testing among pregnant women at different levels of health facilities-experiences from a community-based study in Northern Vietnam. *BMC Health Serv Res.* 2011 Feb; 11:29. DOI: 10.1186/1472-6963-11-29
21. Lopes ACMU, Araújo MAL, Vasconcelos LDPG, Uchoa FSV, Rocha HP, Santos JR. Implementation of fast tests for syphilis and HIV in prenatal care in Fortaleza - Ceará. *Rev Bras Enferm.* 2016 Jan/Feb; 69(1):54-8. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690108i
22. Figueroa-Hernández G, Uriostegui-Espíritu LC, Delgado-Quñones EG. Detección de VIH mediante la prueba rápida a mujeres embarazadas en la Unidad de Medicina Familiar 171. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet].* 2016 Dec [cited 2020 May 24]; 54(1):52-7. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63561>
23. Olowokere AE, Adelakun AO, Komolafe AO. Knowledge, perception, access and utilisation of HIV counselling and testing among pregnant women in rural communities of Osogbo town, Nigeria. *Aust J Rural Health.* 2018 Feb; 26(1):33-41. DOI: 10.1111/ajr.12368
24. Jesus GJ, Oliveira LB, Caliri JS, Queiroz AAFL, Gir E, Reis RK. Difficulties of living with HIV/ Aids: Obstacles to quality of life. *Acta Paul Enferm.* 2017 May/June; 30(3):301-7. DOI: 10.1590/1982-0194201700046
25. Previati SM, Vieira DM, Barbieri M. The importance of counseling in rapid HIV testing for pregnant women at prenatal care. *J Health Biol Sci.* 2019 Jan/Mar; 7(1):75-81. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v6i4.2104.p75-81.2019.
26. Oliveira MIC, Silva KS, Gomes DM. Factors associated with submission to HIV rapid test in childbirth care. *Ciênc Saúde Colet.* 2018 Feb; 23(2):575-84. DOI: 10.1590/1413-81232018232.11612016.
27. Lopes ACMU, Araújo MAL, Vasconcelos LDPG, Uchoa FSV, Rocha HP, Santos JM. Implementation of fast tests for syphilis and HIV in prenatal care in Fortaleza - Ceará. *Rev Bras Enferm.* 2016 Jan/Feb; 69(1):62-6. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690108i
28. Committee on Obstetric Practice, HIV Expert Work Group. ACOG Committee Opinion No. 752: prenatal and perinatal human immunodeficiency virus testing. *Obstet Gynecol.* 2018 Sept; 132(3):e138-42. DOI:10.1097/AOG.0000000000002825

- 29.Alexander TS. Human Immunodeficiency Virus diagnostic testing: 30 years of evolution. Clin Vaccine Immunol. 2016 Apr; 23(4):249-53. DOI: 10.1128/CVI.00053-1
- 30.Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza, MCMR. Counseling on HIV/AIDS and syphilis to pregnant women in primary care. J Nurs UFPE on line. 2018 July; 12(7):1962-9. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i7a236251p1962-1969-2018

Correspondência

Katyucia Oliveira Crispim de Souza
Email: katyucia_kk@hotmail.com

Submissão: 15/06/2020
Aceito: 21/12/2020

Copyright© 2021 Journal of Nursing UFPE on line/REUOL.

This is an open access article distributed under the CC BY 4.0 Assignment [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which allows others to distribute, remix, adapt and create from their work, even for commercial purposes, as long as they give it due credit for the original creation. It is recommended to maximize the dissemination and use of the licensed materials.