

Diagnóstico precoce da infecção por HIV/Aids: análise de conceito

Early diagnosis of HIV/aids infection: concept analysis

Diagnóstico precoz de la infección por VIH/SIDA: análisis de concepto

Fernando Hiago da Silva Duarte¹

ORCID: 0000-0002-2743-0452

Silmara de Oliveira Silva¹

ORCID: 0000-0002-2554-5045

Bertha Cruz Enders¹

ORCID: 0000-0001-5258-4579

Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira¹

ORCID: 0000-0002-7255-960X

Rodrigo Assis Neves Dantas¹

ORCID: 0000-0002-9309-2092

Daniele Vieira Dantas¹

ORCID: 0000-0003-0307-2424

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal,
Rio Grande do Norte, Brasil.

Como citar este artigo:

Duarte FHS, Silva SO, Enders BC, Lira ALBC, Dantas RAN, Dantas DV. Early diagnosis of HIV/aids infection: concept analysis. Rev Bras Enferm. 2023;76(3):e20220565. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0565pt>

Autor Correspondente:

Silmara de Oliveira Silva
E-mail: silmaraolyveira@gmail.com



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Luís Carlos Lopes-Júnior

Submissão: 07-10-2022

Aprovação: 27-01-2023

RESUMO

Objetivos: analisar o conceito “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids” à luz do modelo de análise conceitual de Walker e Avant. **Métodos:** estudo de análise de conceito baseado no referencial proposto por Walker e Avant, instrumentalizado por uma revisão de escopo realizada em abril de 2022, seguindo as recomendações do Joanna Briggs Institute e *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. A busca foi feita em oito fontes de dados, obtendo-se 16 artigos. **Resultados:** verificou-se como principais atributos do conceito: Relações sexuais homossexuais, Exame precoce, Anticorpos anti-HIV, Contagem de CD4 e Infecção sexualmente transmissível. Como antecedentes: Informação, Comportamento de risco, Relações sexuais desprotegidas, Prevenção e Acesso ao serviço. Como principais consequentes: Tratamento antirretroviral, Soroconversão, Transmissão e Consultas. **Considerações Finais:** o estudo aproximou as situações circunstanciais da temática, seus atributos, antecedentes e consequentes, qualificando o processo de trabalho fundamentado no conhecimento da prática de enfermagem. **Descritores:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Infecções por HIV; Diagnóstico Precoce; Sorodiagnóstico da AIDS; Unidades Hospitalares.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the concept of “early diagnosis of HIV/Aids infection” in light of Walker and Avant’s conceptual analysis model. **Methods:** concept analysis study based on the framework proposed by Walker and Avant, instrumented by a scoping review conducted in April 2022, following the recommendations of the Joanna Briggs Institute and *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. The search was made in eight data sources, obtaining sixteen articles. **Results:** the study found homosexual intercourses, early examination, anti-HIV antibodies, CD4 count, and sexually transmitted infection as the main attributes of the concept. As antecedents: information, risky behavior, unprotected sexual relations, prevention, and access to the service. As main consequents: antiretroviral treatment, seroconversion, transmission, and consultations. **Final Considerations:** the study approached the circumstantial situations of the theme, its attributes, antecedents, and consequences, qualifying the work process based on knowledge of nursing practice. **Descriptors:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; HIV Infections; Early Diagnosis; AIDS Serodiagnosis; Hospital Units.

RESUMEN

Objetivos: analizar concepto “diagnóstico precoz de la infección por VIH/SIDA” fundado en modelo de análisis conceptual de Walker y Avant. **Métodos:** estudio de análisis de concepto basado en referencial propuesto por Walker y Avant, instrumentalizado por revisión de ámbito realizada en abril de 2022, siguiendo las recomendaciones de Joanna Briggs Institute y *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. Búsqueda hecha en ocho fuentes de datos, obteniendo 16 artículos. **Resultados:** verificado como principales atributos del concepto: Relaciones sexuales homosexuales, Examen precoz, Anticuerpos Anti-VIH, Recuento de CD4 e Infeción sexualmente transmisible. Como antecedentes: Información, Conducta de riesgo, Relaciones sexuales sin protección, Prevención y Acceso al servicio. Como principales consequentes: Tratamiento antirretroviral, Soroconversión, Transmisión y Consultas. **Consideraciones Finales:** el estudio acercó las situaciones circunstanciales de la temática, sus atributos, antecedentes y consequentes, calificando el proceso de trabajo fundamentado en el conocimiento de la práctica de enfermería. **Descriptorios:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Infecciones por VIH; Diagnóstico Precoz; Serodiagnóstico del SIDA; Unidades Hospitalarias.

INTRODUÇÃO

Na década de 1980, a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (aids) passou a ser vista como uma enfermidade letal, cercada por pressões sociais e morais, contribuindo para estigmatização da doença e consequente discriminação. Todavia, nota-se uma mudança na percepção da sociedade sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o que está atrelado ao aumento do conhecimento sobre as formas de transmissão e ao tratamento⁽¹⁻²⁾.

Estimativas atuais da *Pan American Health Organization* (PAHO) apontam o HIV como um problema de saúde pública mundial, com mais de 33 milhões de mortes até o momento. Na América Latina, novos casos aumentaram em 21% desde 2010, com cerca de 120 mil novas pessoas infectadas em 2019, ano que finalizou com cerca de 38 milhões de pessoas vivendo com HIV⁽³⁾.

No contexto geral, o avanço dos recursos terapêuticos proporcionou aos pacientes uma melhor perspectiva e qualidade de vida, pois a assistência, atualmente, promove o controle da doença e a mudança da condição de “estado terminal” (como era conhecida há algumas décadas) para a condição de doença crônica, na qual o indivíduo consegue ter equilíbrio em todos os seus aspectos sociais, saúde e qualidade de vida⁽⁴⁾.

Em contrapartida, a fase aguda da infecção pelo vírus HIV ocorre nas primeiras semanas, e o indivíduo, nesse período, torna-se intensamente infectante, devido à alta carga viral no organismo. Consequentemente, as alterações clínicas que surgem durante esse processo podem desencadear internações hospitalares, e os pacientes recém-diagnosticados passam a necessitar de uma assistência cautelosa, advinda de uma equipe multidisciplinar⁽³⁻⁴⁾.

Também ressalta-se que, após a fase aguda (com cerca de nove semanas), a fase de latência é estabelecida. Esta, por sua vez, está relacionada com uma capacidade de transmissão dependente da carga viral, sendo variável de acordo com cada organismo. A partir daí, com o passar dos anos e conforme o estilo de vida do infectado, tem-se uma relação direta entre o aumento da carga viral e a diminuição dos níveis das células CD4+, propiciando o surgimento de infecções oportunistas e trazendo a necessidade de internação⁽²⁾.

As alterações clínicas e os sintomas que aparecem durante esse processo podem desencadear internações hospitalares nos serviços especializados em doenças infectocontagiosas em pacientes recém-diagnosticados. Muitas vezes, o diagnóstico de HIV/aids é revelado durante um processo de internação, o que desencadeia impactos individuais e coletivos, como sentimentos de negação, culpa e raiva. Com isso, o período de internação acarreta aos pacientes altos níveis de ansiedade, juntamente com o medo da morte⁽⁵⁾.

Diante do exposto, salienta-se a necessidade de análise do conceito “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids em pacientes hospitalizados”. Isso favorece a clarificação de conceitos úteis para a prática do cuidado em saúde para essa população; além disso, a análise conceitual está diretamente interligada com a evolução do conhecimento da Enfermagem.

OBJETIVOS

Analisar o conceito “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids em pacientes hospitalizados” à luz do modelo de análise conceitual de Walker e Avant.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa pelo fato de se tratar de uma análise de conceito com busca apenas na literatura.

Desenho do estudo

Este estudo é pautado no modelo de análise conceitual proposto por Walker e Avant⁽⁶⁾. A análise de conceito tem como objetivo examinar suas estruturas e sua função, auxiliando na compreensão de fenômenos de determinada área do conhecimento. Esse modelo compreende oito etapas: seleção do conceito; determinação dos objetivos da análise conceitual; identificação dos possíveis usos do conceito; determinação dos atributos definidores; identificação do caso-modelo; identificação de casos adicionais; identificação dos antecedentes e consequentes do conceito; e definição das referências empíricas⁽⁶⁾.

Quanto à primeira etapa, o conceito selecionado foi “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids em pacientes hospitalizados”. Para a segunda etapa, como objetivo da análise conceitual, tem-se a necessidade de contribuir com a qualificação da assistência em unidades de saúde com atendimento generalista e também em unidades especializadas na assistência ao paciente com doenças infectocontagiosas.

De forma sequenciada, foram averiguadas as possíveis identificações do uso desse conceito. Para isso, realizou-se uma pesquisa nos bancos de dados científicos, por meio de uma revisão de escopo, desenvolvida seguindo as recomendações do guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA- ScR)* e do *Reviewers Manual*⁽⁷⁻⁸⁾ do *Joanna Briggs Institute* (JBI), com protocolo de pesquisa registrado na plataforma *Open Science Framework* (<https://osf.io/jnfz9/>).

Seguiram-se as etapas propostas pelo JBI para a elaboração de uma revisão de escopo: 1) desenvolvimento da questão de pesquisa; 2) descrever os critérios de inclusão e exclusão e alinhá-los à questão de pesquisa; 3) planejamento da busca, seleção, extração e apresentação das evidências; 4) busca das evidências; 5) seleção das evidências; 6) extração das evidências; 7) análise, apresentação e síntese dos resultados⁽⁸⁾.

Ressalta-se que não foram evidenciadas publicações com objetivo similar ao da revisão, ao serem consultadas as plataformas: *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *Open Science Framework* (OSF), *The Cochrane Library*, *JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics* (COnNECT+) e *Database of Abstracts of Reviews of Effects* (DARE).

Para formulação da questão de pesquisa, utilizou-se o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto), de acordo com o indicado pela JBI. Sendo assim, definiu-se: P – indivíduos soropositivos com HIV/aids; C – diagnóstico precoce; C – unidades hospitalares. Com base nisso, foi construído o seguinte questionamento: Quais atributos, antecedentes e consequentes dos eventos de diagnóstico precoce em pacientes com HIV/aids?

Período e local do estudo

As buscas na literatura foram realizadas no mês de abril de 2022 por meio da pesquisa ao acervo em oito fontes de dados (Quadro 1). Para a busca e identificação dos estudos, foram acessados os descritores indexados nos Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), com a finalidade de adequar as buscas ao português e inglês, dos quais foram usados, respectivamente: "HIV/HIV"; "Síndrome da Imunodeficiência Adquirida/*Acquired Immunodeficiency Syndrome*"; "Vírus da Imunodeficiência Humana/*Human Immunodeficiency Virus*"; "Diagnóstico Precoce/*Early Diagnosis*" e "Unidades Hospitalares/*Hospital Units*".

A estratégia de busca foi adaptada segundo as especificidades de cada fonte utilizada, contudo conservaram-se as combinações entre os descritores, e não foram adicionados filtros de restrição de tempo e idioma. As sintaxes abordadas estão no Quadro 1.

Quadro 1 – Sintaxes de busca empregadas nas fontes de dados, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Fontes de dados	Sintaxes de busca
BDEFN	(HIV OR "Síndrome da imunodeficiência adquirida" OR "Vírus da Imunodeficiência Humana") AND ("Diagnóstico precoce") AND ("Unidades hospitalares" OR "serviços de saúde")
Gale Academic Onefile	HIV OR <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> OR <i>Human immunodeficiency virus</i> AND Palavra-chave: <i>Early Diagnosis</i> AND Palavra-chave: <i>Hospital Units</i> OR <i>Health Services</i>
Google Acadêmico	(HIV OR "Acquired Immunodeficiency Syndrom" OR "Human immunodeficiency virus") AND ("Early Diagnosis") AND ("Hospital Units" OR "Health Services")
LILACS	HIV OR "Síndrome da imunodeficiência adquirida" OR "Vírus da Imunodeficiência Humana" [Palavras] and "Diagnóstico precoce" [Palavras] and "Unidades hospitalares" OR "serviços de saúde" [Palavras]
MEDLINE/ PubMed	((HIV OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome" OR "Human immunodeficiency virus") AND ("Early Diagnosis")) AND ("Hospital Units" OR "Health Services")
SciELO	(* (HIV OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome" OR "Human immunodeficiency virus") AND ("Early Diagnosis")) AND ("Hospital Units" OR "Health Services")
Scopus	TITLE-ABS-KEY (hiv OR "acquired immunodeficiency syndrome" OR "human immunodeficiency virus") AND TITLE-ABS-KEY ("early diagnosis") AND TITLE-ABS-KEY ("hospital units" OR "health services")
Web of Science	TS=(HIV OR <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> OR <i>Human immunodeficiency virus</i>) AND TS=(<i>Early Diagnosis</i>) AND TS=(<i>Hospital Units</i> OR <i>Health Services</i>)

População e amostra

Foram identificados 3.134 artigos científicos dentre as fontes de dados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 16 estudos para compor a amostra final do presente trabalho.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas as publicações disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico, artigos científicos, sem restrição de idiomas e recorte temporal e que respondessem ao objetivo do estudo. Foram excluídos resumos, cartas ao editor, artigos de opinião, estudos que fogem da temática proposta e registros duplicados.

O acesso às fontes de dados deu-se por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por intermédio do acesso remoto ao conteúdo da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), ferramenta paga pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Vale destacar que foi realizada a busca reversa nas referências dos estudos selecionados para evitar exclusão de artigos relevantes à temática que não foram contemplados com os cruzamentos propostos.

Protocolo do estudo

A busca dos artigos foi feita por dois pesquisadores, de forma independente e ao mesmo tempo, para realizar uma triagem inicial com base na leitura dos títulos, resumos e posterior avaliação dos critérios de inclusão. Em possíveis divergências entre os revisores quanto à inclusão no estudo, em qualquer etapa do desenvolvimento, resolveu-se pela discussão entre os autores ou por intermédio de um terceiro pesquisador consultado para fazer a leitura do material na íntegra e proceder ao desempate para a composição da amostragem final. Não foi utilizado nenhum software para o gerenciamento das referências ou remoção das duplicatas.

Análise dos resultados

Os estudos selecionados foram sintetizados por meio de dois quadros. No primeiro, de acordo com as variáveis: identificação (ID), país/ano, título do artigo, tipo de estudo, periódico. No segundo, em função dos elementos essenciais, atributos, antecedentes e consequentes.

Posteriormente, seguindo as etapas do modelo proposto por Walker e Avant⁽⁶⁾, foram descritos um caso-modelo e caso contrário. Destaca-se que a apresentação dos resultados no que tange ao objetivo deste trabalho se dá de forma descritiva, mediante a discussão dos passos selecionados para a análise do conceito "diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids em pacientes hospitalizados", cumprindo as etapas do referencial utilizado.

RESULTADOS

O fluxograma de acordo com as fases de elegibilidade para seleção e exclusão dos achados está presente na Figura 1.

Após levantamento nas fontes de dados, observa-se que os estudos selecionados foram identificados na MEDLINE/PubMed (50%); Google Acadêmico e WOS (18,75% cada); e Gale Academic Onefile (12,5%). A categorização dos artigos científicos está disposta no Quadro 2.

Após análise do quadro, verificou-se que os anos com maior número de publicações foram 2018 e 2020, com três artigos (18,75%) publicados em cada ano. Quanto ao país de publicação,

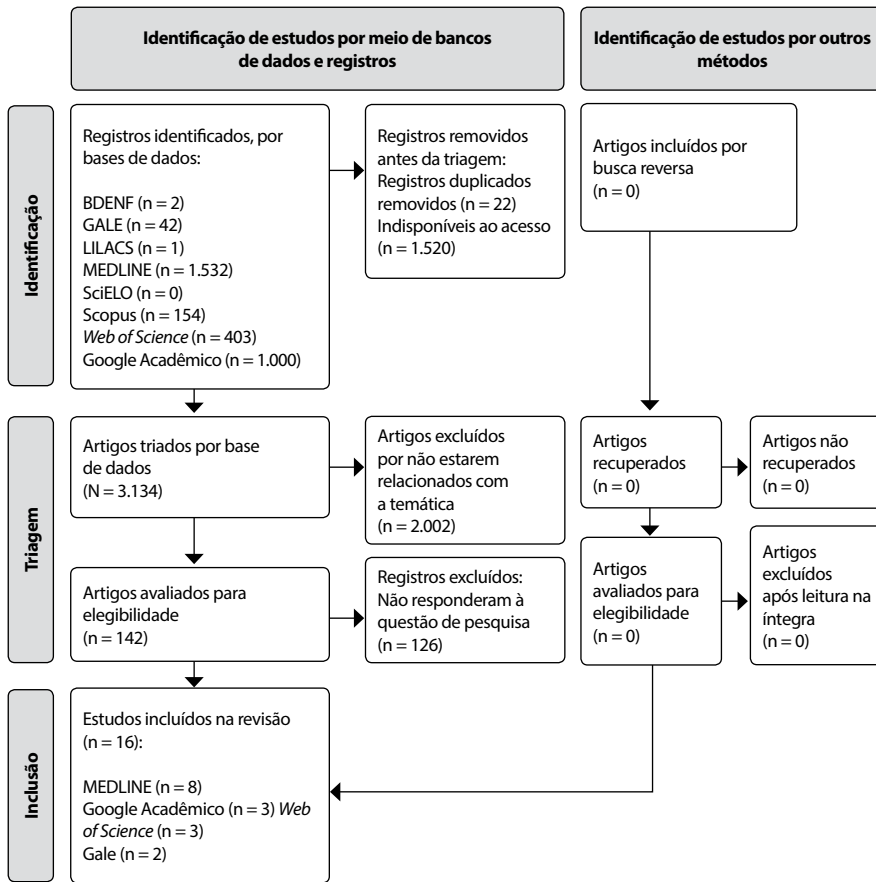


Figura 1 – Fluxograma Prisma 2020, adaptado para revisão de escopo, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Quadro 2 – Categorização dos estudos selecionados para a amostra final (n = 16) — Natal, RN, Brasil, 2022

*ID	País/Ano	Título do artigo	Tipo de estudo
E1 ⁽⁹⁾	Suécia/2000	<i>Diagnosis of primary HIV-1 infection and duration of follow-up after HIV exposure</i>	Estudo prospectivo
E2 ⁽¹⁰⁾	Espanha/2009	<i>Increasing Early Diagnosis of HIV through Rapid Testing in a Street Outreach Program in Spain</i>	Estudo analítico
E3 ⁽¹¹⁾	Estados Unidos da América (EUA)/2010	<i>Routine Opt-Out Rapid HIV Screening and Detection of HIV Infection in Emergency Department Patients</i>	Estudo prospectivo
E4 ⁽¹²⁾	Espanha/2011	<i>Assessment of an outreach street-based HIV rapid testing programme as a strategy to promote early diagnosis: a comparison with two surveillance systems in Spain, 2008–2011</i>	Estudo comparativo
E5 ⁽¹³⁾	Índia/2012	<i>Feasibility and Effectiveness of Provider Initiated HIV Testing and Counseling of TB Suspects in Vizianagaram District, South India</i>	Estudo transversal
E6 ⁽¹⁴⁾	EUA/2014	<i>Social Support as a Predictor of Early Diagnosis, Linkage, Retention, and Adherence to HIV Care: Results From The Steps Study</i>	Estudo prospectivo observacional
E7 ⁽¹⁵⁾	Quênia/2015	<i>Stage of HIV presentation at initial clinic visit following a community-based HIV testing campaign in rural Kenya</i>	Estudo comparativo
E8 ⁽¹⁶⁾	EUA/2017	<i>Clinical and public health implications of acute and early HIV detection and treatment: a scoping review</i>	Revisão de escopo
E9 ⁽¹⁷⁾	Austrália/2018	<i>Identifying missed clinical opportunities for the earlier diagnosis of HIV in Australia, a retrospective cohort data linkage study</i>	Estudo retrospectivo

Continua

os Estados Unidos e a Espanha tiveram cinco (31,25%) cada, seguido do Reino Unido com duas (12,5%) publicações, e os demais, Suécia, Holanda, Índia, Quênia e Austrália, com uma (6,25%) publicação em cada país.

Após leitura na íntegra dos artigos selecionados, foram identificados 12 atributos ao conceito. Verificou-se a frequência de atributos, os quais são palavras ou expressões presentes repetidamente no texto, correspondendo às características que expressam o conceito⁽⁶⁾.

Destacam-se alguns atributos e a frequência nos artigos: Relações sexuais homossexuais (14%), Exame precoce (12%), Anticorpos anti-HIV (9%), Contagem de CD4 e Infecção sexualmente transmissível (9%), Conhecimento e Relações sexuais heterossexuais (7%), Falta de informação (6%), Identificação de Infecção precoce, Autocuidado e Estigma (5%), Período de janela (4%).

Em consonância com as etapas do modelo proposto por Walker e Avant⁶, a quinta e sexta etapa deste estudo tratam da descrição do caso-modelo e do caso contrário.

Caso modelo de diagnóstico precoce

O caso-modelo faz ilustração paradigmática do conceito por meio da exemplificação de um caso correlacionando os atributos. A seguir, apresenta-se o caso-modelo do conceito diagnóstico precoce em pacientes com HIV/aids⁽⁶⁾.

“PJM, 28 anos, sexo masculino, ensino médio completo, trabalha como auxiliar administrativo em uma empresa privada, com entrada no pronto-socorro apresentando cefaleia, febre, dor de garganta e diarreia há algumas semanas. Informa ter relacionamento homoafetivo, parceiro fixo, porém com acordo mútuo de relacionamento aberto, em que eles podem se relacionar sexualmente com outras pessoas. Com seu parceiro fixo, o sexo oral e anal acontece sem o uso de preservativo; e, nas relações sexuais casuais fora do seu relacionamento, ocorre sexo oral e anal com o uso de

Continuação do Quadro 2

*ID	País/Ano	Título do artigo	Tipo de estudo
E10 ⁽¹⁸⁾	Espanha/2018	<i>The contribution of HIV point-of-care tests in early HIV diagnosis: community-based HIV testing monitoring in Catalonia, 1995 to 2018</i>	Estudo descritivo
E11 ⁽¹⁹⁾	Estados Unidos/2018	<i>Antibody detection by agglutination-PCR (ADAP) enables early diagnosis of HIV infection by oral fluid analysis</i>	Ensaio clínico
E12 ⁽²⁰⁾	Espanha/2019	<i>Evaluación de un programa de salud pública sobre diagnóstico de VIH con prueba rápida</i>	Estudo descritivo
E13 ⁽²¹⁾	EUA/2020	<i>Identifying and predicting longitudinal trajectories of care for people newly diagnosed with HIV in South Africa</i>	Estudo randomizado controlado
E14 ⁽²²⁾	Espanha/2020	<i>Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para estudio y seguimiento</i>	Revisão de literatura
E15 ⁽²³⁾	Reino Unido/2020	<i>Evaluating the impact of post-trial implementation of RHIVA nurse-led HIV screening on HIV testing, diagnosis and earlier diagnosis in general practice in London, UK</i>	Estudo pragmático
E16 ⁽²⁴⁾	Holanda/2022	<i>Testing and healthcare seeking behavior preceding HIV diagnosis among migrant and non-migrant individuals living in the Netherlands: Directions for early-case finding</i>	Corte transversal

*ID – Identificação do artigo.

Quadro 3 – Frequência dos antecedentes e consequentes do conceito “diagnóstico precoce” em pacientes com HIV/aids (n = 16), segundo frequência absoluta e relativa, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Elementos essenciais	*ID	†F	‡%
Antecedentes			
Comportamento de risco	E1, E2, E3, E4, E8, E9, E11, E12, E14, E15 e E16	19	12%
Informação	E1, E2, E4, E13, E15 e E16	18	11%
Drogas injetáveis	E2, E3, E4, E10, E12, E14, E15 e E16	10	6%
Relações sexuais desprotegidas	E1, E4, E8, E12, E14, E15 e E16	9	5,5%
Acesso ao serviço	E4, E5 e E9	4	2,5%
Prevenção	E3 e E8	3	2%
Consequentes			
Tratamento antirretroviral	E1, E6, E7 E8, E9, E10 e E13	15	9,5%
Soroconversão	E1, E2, E8, E11 E12, E14 e E15	13	8%
Transmissão	E2, E4, E7, E8, E9, E12, E14, E15 e E16	11	6,8%
Consultas	E6, E7, E8, E10 e E15	10	6%
Aconselhamento	E5, E7, E8, E15 e E16	10	6%
Promoção da qualidade de vida	E1, E4, E5, E7 e E9	9	5,5%
Tratamento	E1, E4, E5 e E9	8	5%
Medicamento antirretroviral	E1, E2, E4, E6 e E7	7	4,3%
Paciente	E1, E2, E3, E4 e E8	6	3,8%
Inclusão social	E1, E2, E4, E6 e E7 e E10	6	3,8%
Doença crônica	E2, E4, E6 e E7	5	3,2%
Condutas sexuais	E1, E2, E4, E6 e E7	5	3,2%
Prevenção de doenças oportunistas	E1, E4, E5 e E9	4	2,5%
Exames	E2, E4 e E6	3	2%
Implicações econômicas	E2, E4 e E9	3	2%

*ID – identificação do artigo; †F – frequência absoluta; ‡% – Frequência relativa.

preservativo, na maioria das vezes. Realizou-se o teste rápido para detectar o HIV, com resultado positivo. PJM foi encaminhado para uma unidade de referência, fez os exames complementares e iniciou seu tratamento com medicações antirretrovirais”.

Caso contrário de diagnóstico precoce

O caso contrário ilustra exemplo contrário daquilo que não representa o conceito. A seguir, descreve-se o caso contrário do conceito diagnóstico precoce em pacientes com HIV/aids⁽⁶⁾.

“PJM, 28 anos, sexo masculino, ensino médio completo, trabalha como auxiliar administrativo em uma empresa privada, com entrada no pronto-socorro apresentando cefaleia, febre, dor de garganta e diarreia há algumas semanas. Informa ter relacionamento homoafetivo, parceiro fixo, porém com acordo mútuo de relacionamento aberto. O sexo oral e anal acontece sem o uso de preservativo com seu parceiro fixo e também nas relações sexuais casuais. Foi indicada a realização do teste rápido para detectar o HIV, porém estava em falta na unidade, logo, para tal, o paciente foi encaminhado para uma unidade de referência, mas os agendamentos estavam suspensos devido à alta demanda. PJM melhorou dos sintomas, porque fez uso das medicações prescritas pelo médico que o atendeu; continuou mantendo relações sexuais desprotegidas dentro e fora do seu relacionamento. Após alguns meses, PJM deu entrada no pronto-socorro com aqueles mesmos sintomas clínicos, porém com piora do estado geral e dos exames laboratoriais. Houve a necessidade de internação hospitalar, pois precisava tratar da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)”.

Esse caso contrário fictício apresenta desacordo com os atributos essenciais para identificação do conceito “diagnóstico precoce”, pois a falta de informação favorece comportamentos de risco. Além disso, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) precisam direcionar seus

esforços para manter estoques abastecidos com testes rápidos para detectar os anticorpos anti-HIV e direcionar de forma eficaz o paciente com sinais e sintomas da infecção à unidade de referência mais próxima.

Na sétima etapa deste estudo, verificaram-se os elementos antecedentes e consequentes do conceito “diagnóstico precoce”, sendo seis antecedentes e 15 elementos associados aos consequentes, conforme descrição no Quadro 3.

DISCUSSÃO

A discussão está dividida em duas sessões mediante a análise dos atributos, antecedentes e consequentes do diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids.

Atributos do diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids

Dentre os atributos com maior evidência neste estudo estão: Relações sexuais homossexuais (14%), Exame precoce (12%), Anticorpos anti-HIV, Contagem de CD4 e Infecções sexualmente transmissíveis (9%). Esses elementos identificados demonstram as características do fenômeno estudado e as circunstâncias associadas ao comportamento que levaram o indivíduo a uma situação que pudesse causar a infecção pelo HIV.

Destaca-se que, dos 16 estudos selecionados, 11 fazem referência às relações sexuais homossexuais como um dos fatores associados ao risco de infecção^(11-20,22,25).

No início da epidemia, a aids era caracterizada como uma doença de gays, hemofílicos, profissionais do sexo e de pessoas intelectuais que moravam na capital, no entanto há mudanças epidemiológicas evidenciadas e demonstradas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Base de Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em que se verifica maior feminilização dos casos de aids, pauperização, interiorização da doença no país⁽²⁶⁾.

Faz-se necessário realizar ações que abordem a temática, principalmente em locais públicos e nas mídias sociais, pois um dos maiores desafios para erradicar esta endemia está associado à falta de informação; logo, quanto mais a sociedade estiver ciente sobre a doença, formas de contágio e sintomas, maior será a chance de o indivíduo infectado procurar um serviço de saúde^(12,18,20).

A infecção por HIV pode ocasionar modificações no organismo do indivíduo, gerando a possibilidade de desenvolver sintomas específicos desde a fase aguda até a fase avançada da aids. Dessa forma, a promoção de conhecimento sobre a temática é essencial, pois esse público apresenta sintomas da doença, tem comportamento de risco e não realiza as condutas pós-exposição; e estima-se que o tempo médio entre o contágio e o aparecimento dos primeiros sintomas da doença seja em torno de dez anos⁽⁸⁾.

As mudanças do perfil epidemiológico do HIV e os avanços tecnológicos também exigem que os profissionais da saúde e os órgãos responsáveis divulguem informações educativas e atualizações de estratégias capazes de promover o processo de ensino-aprendizagem⁽²⁷⁾.

Antecedentes e consequentes do diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids

Os antecedentes encontrados nos estudos demonstram os eventos que precedem o conceito de diagnóstico precoce e auxiliam a compreender o contexto dos pacientes recém-diagnosticados com HIV/aids.

Dentre os antecedentes, seis elementos foram identificados com frequência significativa: Comportamento de risco (12%), Informação (11%), Drogas injetáveis (6%), Relações sexuais desprotegidas (5%), Acesso ao serviço (2,5%) e Prevenção (2%).

Quanto a Comportamento de risco, Informação, Relações sexuais desprotegidas e Drogas injetáveis, é válido salientar que o HIV — causador da aids, atualmente classificada como doença crônica transmissível — pode ser encontrado em fluidos ou secreções corporais como sangue, sêmen, secreções vaginais e leite materno⁽³⁾.

Pode ser transmitido por meio de relações sexuais desprotegidas, acidentes biológicos com perfurocortantes contaminados pelo vírus, principalmente em instituições de saúde (hospitais, clínicas ou laboratórios), compartilhamento de seringas e agulhas, por transfusão sanguínea; também pode acontecer de forma vertical, entre a mãe infectada e o filho durante a gestação, parto ou amamentação⁽²⁻³⁾.

Vale dizer que a aids mostrava-se como uma condição aguda, pois se manifestava rapidamente depois do diagnóstico e, como não havia tratamentos disponíveis, apresentava altas taxas de mortalidade. Após algumas décadas, é considerada uma doença crônica transmissível devido, sobretudo, a três fatores: avanços no conhecimento sobre a história natural da infecção pelo HIV; possibilidade de monitorar a progressão da doença com o surgimento de marcadores laboratoriais tais como os exames de T CD4 e de carga viral; e avanços do tratamento com antirretrovirais⁽²⁸⁾.

Nos dias atuais, verifica-se um aumento no número de indivíduos infectados e que vivem com o HIV e conseguem ter uma boa qualidade de vida, pois, com o avanço tecnológico e crescimento da indústria farmacêutica, foram desenvolvidos medicamentos específicos para conter a replicação viral, com o uso da terapia antirretroviral (TARV)⁽²²⁾. Ressalta-se que o diagnóstico precoce é essencial para o melhor prognóstico de quem vive vírus⁽²⁹⁾.

No que concerne aos termos consequentes, os mais prevalentes foram Tratamento antirretroviral, Soroconversão, Transmissão, Consultas e Aconselhamento. Ao longo do tempo, houve uma evolução tanto no diagnóstico como no tratamento para “pessoas que vivem com HIV” (PHIV), o que colabora para os termos consequentes evidenciados nos estudos, por acompanharem a evolução dos fenômenos envolvidos com a temática.

Em relação ao diagnóstico, pode ser feito com exames complementares, como testes rápidos (TR); e também mediante o teste imunoensaio de triagem - ELISA, com ensaio de imunoadsorção enzimática, utilizado em adolescentes, adultos e crianças acima de 18 meses de vida. Para a confirmação do diagnóstico, pode ser usado o teste *Imunoblot*, *Western Blot* ou imunoenaios em linha e testes moleculares, sendo, estes, capazes de identificar o antígeno, RNA e DNA pró-viral do HIV. Tais exames são eficazes e proporcionam o diagnóstico de infecções agudas e crônicas, permitindo que as estratégias de tratamento sejam aceleradas^(25,27).

No âmbito nacional, as taxas de mortalidade por aids demonstram um decréscimo relevante. A PHIV, quando utiliza de forma adequada as medicações, consegue estabelecer estratégias para melhorar e garantir suas atividades laborais, convívio familiar e ter qualidade de vida. Ademais, o papel dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, em monitorar o paciente no que concerne a falhas no tratamento, é essencial para uma adesão eficaz do paciente⁽²⁰⁾.

Nesse contexto ampliado da prática de enfermagem, o cuidado prestado passa a ter foco não só no indivíduo, mas também na sua família, uma vez que os profissionais começam a compreender que as alterações físicas, emocionais, psicológicas podem afetar os membros familiares, já que todos terão de organizar e redimensionar a sua vida e aprender a conviver com a doença e implicações dela decorrentes⁽²⁴⁾.

Em se tratando dos atributos, antecedentes e consequentes, importa salientar que, devido à prática de enfermagem na assistência à pessoa com HIV se modificar em decorrência de diversos contextos (hospitalar, domiciliar, centros especializados, assim como características e necessidades do paciente), esses elementos conceituais podem vir a mudar. Por isso, torna-se imperativo o desenvolvimento de outros estudos que venham a elucidar o conceito do diagnóstico precoce em HIV/aids na diversidade desses contextos^(10,13,15).

O desenvolvimento do conhecimento em enfermagem representa novos enfoques teóricos e estratégias de cuidar com base em teorias já estabelecidas; e os referenciais teóricos fortalecem a prática por fornecer meios para interpretar objetos de estudo da enfermagem, contribuindo com a reflexão e, assim, gerando uma realimentação entre a teoria e a prática^(16-17,19,22).

Limitações do estudo

Uma limitação foi o uso de apenas artigos de acesso gratuito, o que pode ter reduzido o tamanho da amostra.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

O estudo promove o entendimento do conceito “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids”, contribuindo para que os profissionais tenham uma visão ampla sobre os fatores a ele associados. Dessa forma, mediante a compreensão do fenômeno investigado, os profissionais de saúde podem desenvolver estratégias de acolhimento para os pacientes que são diagnosticados durante o processo de internação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise de conceito permitiu clarificar o conceito “diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids”, demonstrando os fenômenos envolvidos com a temática ao longo da história. Poderá subsidiar outros estudos, já que os conceitos sofrem modificações à medida que as práticas de saúde avançam.

Com isso, o estudo contribui para que os profissionais possam compreender as diversas dificuldades envolvidas no enfrentamento do HIV, o estigma social, as dificuldades no enfrentamento em processos de internação, falhas terapêuticas e melhora da qualidade de vida desses pacientes.

Por fim, este trabalho representa um avanço para a literatura da temática ao sintetizar e analisar o fenômeno de diagnóstico precoce da infecção por HIV/aids.

CONTRIBUIÇÕES

Duarte FHS, Silva SO, Enders BC, Lira ALBC, Dantas RAN e Dantas DV contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Duarte FHS, Silva SO e Dantas DV contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Duarte FHS, Silva SO, Enders BC, Lira ALBC, Dantas RAN e Dantas DV contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Abreu PD, Araújo EC, Vasconcelos EMR, Moura JWS, Sousa JC, Santos CB. Transexual “womanhood” and the emergence of transfeminism: rhetorics of hiv/aids in the light of the queer theory”. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28(1)1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0294>
2. Melhuish A, Lewthwaite P. Natural history of HIV and AIDS. *Medicine*. 2022;50:5. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2022.02.011>
3. Pan American Health Organization (PAHO). HIV/aids [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr. 16]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/hiv/aids>
4. Silva RAR, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Costa DAR, Holand JRR. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2016;8(4).5054-61. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5054-5061>
5. Lobo AS, Leal MAF. A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. *Rev Psicol, Diversid Saúde [Internet]*. 2020 [cited 2022 Apr 16];9(2):174-89. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2833>
6. Walker LO, Avant KC. *Strategies for Theory construction in nursing*. 5th. ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall; 2011.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
8. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jun 10]. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

9. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
10. Lindbäck S, Thostensson R, Karlsson AC, Sydow MV, Flamholz L, Blaxhult A, et al. Diagnosis of primary HIV-1 infection and duration of follow-up after HIV exposure. *AIDS [Internet]*. 2000[cited 2022 Jun 10];14(15):2333-9. <https://doi.org/10.1097/00002030-200010200-00014>
11. Fuente L, Delgado J, Hoyos J, Belza MJ, Álvarez J, Gutiérrez J, et al. Increasing Early Diagnosis of HIV through Rapid Testing in a Street Outreach Program in Spain. *AIDS Patient Care STDS*. 2009;23(8):625-29. <https://doi.org/10.1089/apc.2009.0019>
12. Haukoos JS, Hopkins E, Conroy AA, Silverman M, Byyny RL, Eisert S, et al. Routine Opt-Out Rapid HIV Screening and Detection of HIV Infection in Emergency Department Patients. *JAMA Network*. 2010;304(3): 284-92. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.953>
13. Belza MJ, Hoyos J, Balbuena SF, Bravo MJ, Fuente L. Assessment of an outreach street-based HIV rapid testing programme as a strategy to promote early diagnosis: a comparison with two surveillance systems in Spain, 2008–2011. *Eurosurveillance*. 2014;20(14):1-11. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es2015.20.14.21089>
14. Achanta S, Kumar AMV, Nagaraja SB, Jaju J, Rao S, Shamrao M, et al. Feasibility and effectiveness of provider initiated HIV testing and counseling of TB suspects in Vizianagaram district, South India. *PLoS One*. 2012;7(7):e41378. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041378>
15. Kelly JD, Hartman C, Graham J, Kallen MA, Giordano TP. Social Support as a Predictor of Early Diagnosis, Linkage, Retention, and Adherence to HIV Care: results from the steps study. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2014;25(5): 405-13. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2013.12.002>
16. Haskew J, Turner K, Ro G, Ho A, Kimanga D, Sharif S. Stage of HIV presentation at initial clinic visit following a community-based HIV testing campaign in rural Kenya. *BMC Public Health*. 2015;15(16):1-7. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1367-4>
17. Rutstein SE, Ananworanich J, Fidler S, Johnson C, Sanders EJ, Sued O, et al. Clinical and public health implications of acute and early HIV detection and treatment: a scoping review. *J Int AIDS Soc*. 2017;20(1):1-13. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21579>
18. Mallitt KA, Wilson DP, Jansson J, McDonald A, Wand H, Post JJ. Identifying missed clinical opportunities for the earlier diagnosis of HIV in Australia, a retrospective cohort data linkage study. *PLoS One*. 2018;13(12): e0208323. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208323>
19. López LF, Urueña JR, Conway A, Saz J, Morales A, Quezadas J, et al. The contribution of HIV point-of-care tests in early HIV diagnosis: community-based HIV testing monitoring in Catalonia, 1995 to 2018. *Eurosurveillance*. 2018;25(43):1900424. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.43.1900424>
20. Tsai CT, Robinson PT, Cortez FJ, Elma MLB, Seftel D, Pourmandi N, et al. Antibody detection by agglutination–PCR (ADAP) enables early diagnosis of HIV infection by oral fluid analysis. *Proc Natl Acad Sci*. 2018;115(6):1250-5. <https://doi.org/10.1073/pnas.1711004115>
21. Gómez MAB, Soria OC, Blasco JB, Rodríguez IC, Riquelme FP, Piqueras OM. Evaluación de un programa de salud pública sobre diagnóstico de VIH con prueba rápida. *Rev Esp Salud Pública*. [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun. 03];93:e1-10. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201912119.pdf>
22. Platt L, Xu A, Giddy J, Bogart LM, Boule A, Parker RA, et al. Identifying and predicting longitudinal trajectories of care for people newly diagnosed with HIV in South Africa. *PLoS One*. 2020;15(9):e0238975. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238975>
23. Castillo JG, Putze GB, Cabello A, Curran A, Saavedra EJ, Malchair P, et al. Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para estudio y seguimiento. *Emergencias[Internet]*. 2020 [cited 2022 Jun 03];32(6):416-26. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7653890>
24. Leber W, Griffiths JP, Martin P, Morris S, Barbosa EC, Estcourt C, et al. Evaluating the impact of post-trial implementation of RHIVA nurse-led HIV screening on HIV testing, diagnosis and earlier diagnosis in general practice in London, UK. *EClinicalMedicine*. 2020;19:100229. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.11.022>
25. Bilsen WPHV, Bil JP, Prins JM, Brinkman K, Leyten E, Sighem AV, et al. Testing and healthcare seeking behavior preceding HIV diagnosis among migrant and non-migrant individuals living in the Netherlands: directions for early-case finding. *PLoS One*. 2022;17(3):e0264435. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264435>
26. Teixeira LG, Chagas BLF, Alves FS, Padron GMS, Ribeiro JC, Amaral RC, et al. The epidemiological profile of AIDS in Brazil. *Braz J Health Rev*. 2022;5(1):1980-92. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-174>
27. Carvalho HT, Santos TCP. Uma oficina para o audiovisual em saúde: Relato de uma experiência. *Rev Eletrôn Comun, Inform Inov[Internet]*. 2011[cited 2022 Apr 12];5(2):92-8. Available from: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/560/1202>
28. Salvador PTCO, Bezerril MS, Mariz CMS, Fernandes MID, Martins JCA, Santos VEP. Virtual learning object and environment: a concept analysis. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(3):572-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0123>
29. Antonini M, Gerin L, Melo ES, Pontes PS, Arantes LMN, Ferreira GRON, et al. Prevalence and factors associated with late diagnosis of the HIV infection in a municipality of São Paulo. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20200579. <https://doi.org/10.1590/1980>