

TESTAGEM E DIAGNÓSTICO DO HTLV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

HTLV testing and diagnosis in primary care: a health promotion strategy



ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 1 | Ano 2024

Ayara Almeida Souza Cabral; Joseelma Quaresma Trindade; Geane Sales Bezerra;
Josivane Quaresma Trindade; Izabel Cristina Loiola Oliveira; Mariana Lara Severiano Gomes;
Antonio Hecker Rodrigues Vieira; Diego Rodrigues da Silva; Breno da Silva Barroso;

Daniele Barros Muniz; Rafael Angelim Muniz; Atala Dandara Gomes de Barros Silva; Antônia Valdiana Silva Lima

RESUMO

Introdução: O vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV) é um retrovírus que infecta principalmente os linfócitos T, células essenciais para a resposta imunológica, pode causar doenças graves em algumas pessoas infectadas. No mundo, há entre 15 e 20 milhões de casos de HTLV, sendo imprescindível a testagem e diagnóstico do HTLV na atenção primária a saúde (APS) para intervir na propagação da doença na sociedade. **Objetiva-se,** analisar a relevância da relação direta da testagem e diagnóstico do HTLV na APS como propulsora de promoção de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, onde as buscas ocorreram nos bancos de dados: SCIELO, LILACS e BDENF. **Resultados e Discussão:** De 102 artigos encontrados nos bancos de dados, apenas 12 foram selecionados para esta revisão, após três etapas de filtragem baseadas na disponibilidade, no período e na relevância dos estudos. Na análise, destacou-se a importância dos profissionais da saúde, em destaque o enfermeiro que atuam na atenção primária a saúde na promoção, prevenção e controle de infecções causadas pelo HTLV. Para isso, eles precisam conhecer bem a patologia do HTLV e suas consequências para a saúde das pessoas infectadas. Eles também devem estar aptos a orientar os portadores sobre o vírus, as doenças que ele pode causar e como elas podem evoluir. Além disso, eles devem incentivar a testagem do vírus, pois não há políticas públicas. **Considerações finais:** A partir da realização do presente estudo, foi possível observar que a testagem e o diagnóstico do HTLV na atenção primária são de grande relevância para a promoção de saúde dos indivíduos, bem como para a prevenção da transmissão do vírus na população. No entanto, também se destacaram grandes desafios que envolvem o processo de dar visibilidade ao HTLV no sistema único de saúde e de garantir o seu protagonismo frente aos profissionais de saúde em geral, que muitas vezes desconhecem ou negligenciam essa problemática.

Palavras-chave: HTLV, Atenção Primária, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The human T-cell lymphotropic virus (HTLV) is a retrovirus that mainly infects T lymphocytes, cells essential for the immune response, and can cause serious illness in some infected people. In the world, there are between 15 and 20 million cases of HTLV, making it essential to test and diagnose HTLV in primary health care (PHC) to intervene in the spread of the disease in society. The objective is to analyze the relevance of the direct relationship between HTLV testing and diagnosis in PHC as a driver of health promotion. **Methodology:** This is a literature review, where searches took place in the databases: SCIELO, LILACS and BDENF. **Results and Discussion:** Of 102 articles found in the databases, only 12 were selected for this review, after three filtering steps based on the availability, period and relevance of the studies. In the analysis, the importance of health professionals was highlighted, especially nurses who work in primary health care in the promotion, prevention and control of infections caused by HTLV. To do this, they need to know well the pathology of HTLV and its consequences for the health of infected people. They must also be able to advise carriers about the virus, the diseases it can cause and how they can evolve. Furthermore, they must encourage testing for the virus, as there are no public policies. **Final considerations:** From this study, it was possible to observe that testing and diagnosing HTLV in primary care are of great relevance for promoting the health of individuals, as well as for preventing the transmission of the virus in the population. However, major challenges also stood out involving the process of giving visibility to HTLV in the single health system and ensuring its protagonism among health professionals in general, who are often unaware of or neglect this issue.

Keywords: HTLV, Primary Care, Health Promotion.

- 1 Universidade Federal do Pará – UFPA
- 2 Universidade Federal do Ceará – UFC
- 3 Instituto Evandro Chagas (IEC)
- 4 Secretaria Municipal de Saúde. Meruoca- CE
- 5 Hospital Municipal Estevam Pontes. Sobral- CE
- 6 Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
- 7 Escola De Governo em Saúde Pública de Pernambuco - ESPPE
- 8 Universidade Federal de Pernambuco- UFPE
- 9 Centro Universitário Da Vitória De Santo Antão
- 10 Hospital Prontocardio Fortaleza-CE

Autor de correspondência

Ayara Almeida Souza Cabral - ayaracabral@gmail.com

DOI: [10.36692/V16N1-14R](https://doi.org/10.36692/V16N1-14R)

INTRODUÇÃO

O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) é um retrovírus que infecta principalmente os linfócitos T, células essenciais para a resposta imunológica. O HTLV-1 foi identificado em 1980, a partir de um paciente com leucemia/linfoma de células T do adulto, uma neoplasia maligna de células T. O HTLV-2 foi descoberto em 1982, a partir de um paciente com tricoleucemia, uma doença rara. O HTLV-1 e o HTLV-2 são geneticamente relacionados, mas apresentam diferenças na patogenicidade e no tropismo celular. O HTLV-1 é mais patogênico que o HTLV-2, estando associado a doenças inflamatórias crônicas, como a mielopatia associada ao HTLV-1 (HAM). O HTLV-2 não está claramente relacionado a nenhuma doença específica, embora possa causar sintomas neurológicos semelhantes aos do HTLV-1, o HTLV tem a capacidade de se integrar ao DNA das células infectadas e se manter ativo por longos períodos. A epidemiologia do HTLV tem sido estudada desde a sua descoberta.¹

O vírus HTLV é um retrovírus que não costuma causar sintomas na maioria das pessoas infectadas, o que dificulta o seu diagnóstico e o seu controle. As formas de transmissão do HTLV são: transmissão vertical (de mãe infectada para o filho) durante a amamentação e raramente durante a gestação; relação sexual desprotegida (sem uso de camisinha) com parceiro infectado, compartilhamento de seringas e agulhas. Essas

vias de transmissão ainda são pouco conhecidas nas unidades de saúde e pelos profissionais de saúde, o que contribui para a propagação do vírus. Além disso, o HTLV pode causar diversas doenças associadas, como leucemia, mielopatia, dermatite, uveíte, entre outras. Por isso, as questões relativas ao HTLV são um desafio para a saúde pública, pois envolvem vários aspectos clínicos, epidemiológicos, sociais e psicológicos.²

O HTLV é um retrovírus que pode causar doenças graves em algumas pessoas infectadas. No mundo, há entre 15 e 20 milhões de casos de HTLV, sendo que a maioria está localizada em regiões específicas da África, América Central e do Sul e Japão. No Brasil, o número de infectados pode chegar a 2,5 milhões, mas muitos não sabem que têm o vírus. A cidade de Salvador, no nordeste brasileiro, é uma das áreas com maior taxa de infecção pelo HTLV, que pode variar de 1,35% a 1,80% da população, segundo diferentes pesquisas.³

A infecção pelo HTLV-I/II não costuma causar sintomas em cerca de 90% das pessoas que têm o vírus. Apenas 5% dos infectados podem desenvolver doenças graves, como leucemia, linfoma ou mielopatia, que são as complicações mais estudadas. Por isso, a infecção pelo HTLV-I/II é considerada de baixa morbidade. No entanto, ele é um problema de Saúde Pública no Brasil, pois está presente em todo o território nacional, sendo mais comum nas regiões Sudeste e Nordeste, especialmente na Bahia. No mundo, calcula-se que entre 15 e 20 milhões de pessoas

tenham o HTLV-1, mas a maioria não sabe quem tem o vírus. Os fatores que determinam quem vai desenvolver as doenças relacionadas ao HTLV são principalmente os fatores genéticos e imunológicos.¹

Apesar da gravidade da infecção, o país ainda não conta com uma política pública específica para o enfrentamento do HTLVI/II, que inclui a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e o apoio às pessoas afetadas. O HTLVI/II é considerado uma doença negligenciada, pois recebe pouca atenção e investimento em pesquisa, assistência e educação em saúde. Além disso, o HTLVI/II tem baixa visibilidade na sociedade e nos meios de comunicação, o que dificulta a conscientização sobre os riscos e as formas de transmissão do vírus. O Ministério da Saúde reconhece a importância de combater o HTLVI/II e tem realizado algumas ações estratégicas, como a testagem obrigatória em doadores de sangue, leite materno e órgãos, e a inclusão do vírus na lista de infecções cuja transmissão vertical será eliminada como problema de saúde pública. No entanto, ainda há muito a ser feito para garantir o cuidado integral e a qualidade de vida das pessoas que vivem com o HTLVI/II no Brasil.⁴

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) são locais especializados no atendimento e na assistência aos diagnosticados com doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), HIV e aids. Eles fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1988 e oferecem à população serviços gratuitos de testagem, aconselhamento, prevenção

e tratamento. Os CTAs também têm como objetivo avaliar a situação de vulnerabilidade dos usuários e orientá-los sobre os cuidados com a saúde.⁵

Entende-se que, para oferecer uma assistência de enfermagem de qualidade e personalizada, é preciso aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é um método estruturado e organizado de planejamento, implementação, registro e avaliação dos cuidados de enfermagem. Isso é especialmente relevante para o cuidado aos diagnosticados com HTLV, que é um vírus que pode causar doenças graves e crônicas, como leucemia, linfoma, mielopatia e infecções oportunistas. O cuidado aos pacientes com HTLV requer uma abordagem integral, multidisciplinar e humanizada, que considere as necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes e de suas famílias. A SAE, baseada em uma teoria de enfermagem, pode contribuir para essa abordagem, orientando os enfermeiros a identificarem os problemas, planejar as intervenções, implementar os cuidados e avaliar os resultados, de forma sistematizada e científica.⁶

O diagnóstico de enfermagem na atenção primária à saúde é um processo que faz parte da assistência e que utiliza o raciocínio clínico para avaliar o estado de saúde das pessoas. Ele permite identificar as necessidades reais de saúde que precisam de intervenções de enfermagem. A partir do diagnóstico, são reconhecidos os riscos potenciais e planejados os cuidados de enfermagem adequados, sendo essencial ao paciente portador do HTLV.⁷

Diante do exposto, o artigo possui como objetivo, analisar a relevância e da testagem e diagnóstico do HTLV na atenção primária a saúde, considerando uma estratégia crucial de promoção de saúde, pois permitem a prevenção da transmissão do vírus, o tratamento adequado das doenças associadas e o acompanhamento das pessoas infectadas, também ressalta a necessidade de um olhar mais atencioso e humanizado para essa patologia, que ainda é negligenciada e estigmatizada na sociedade. Essa pesquisa é relevante porque contribui para a discussão do tema e amplia a visão sobre a infecção pelo HTLV e seus impactos na saúde e na qualidade de vida das pessoas. Além disso, o presente estudo estimula a comunidade acadêmica e científica a se interessar e a realizar novos estudos sobre a temática, gerando conhecimento e valorizando o papel do profissional de saúde e sua atuação em todos os processos do paciente, desde o diagnóstico até a reabilitação.

METODOLOGIA

Refere-se a uma revisão sistemática da literatura, que segue as orientações do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Esse protocolo é um conjunto de critérios que visa garantir a qualidade, a transparência e a reprodutibilidade das revisões sistemáticas⁸. Para realizar esta

revisão, o primeiro passo foi criar a questão norteadora de pesquisa que fossem importantes para a área da saúde: Qual a relevância da testagem e diagnóstico do HTLV? Essa abordagem pode promover promoção de saúde?

Estratégias de busca

O levantamento de produções científicas foi construído entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024 tendo sido realizada por mais de um autor, para que houvesse conferência das informações colhidas em todas as etapas.

Foi sucedido de buscas através dos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os autores optaram por essas bases de dados porque consideraram que elas cobrem a produção científica de vários países e contam com revistas renomadas na área da saúde. Foi utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “HTLV”, “HTLV SUS”, “Atenção Primária”, “HTLV-1 e 2”, “Atenção Básica”, “Prevenção”, “Tratamento”, “Diagnóstico” combinados entre si pelo operador booleano AND e OR.

Quadro 1: Esquema de pesquisa com os descritores.

SCIELO	LILACS	BDEF
HTLV OR atenção primária OR SUS AND	AND HTLV OR SUS	HTLV OR atenção primária OR SUS AND
AND HTLV OR SUS	OR HTLV Diagnóstico OR Atenção básica AND	AND HTLV OR SUS
HTLV-1/-2 OR Atenção primária AND	AND Prevenção AND Diagnóstico AND HTLV AND SUS	AND Prevenção AND Diagnóstico AND HTLV-1/-2 AND SUS

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Critério de inclusão e procedimentos de coleta

Como critérios de inclusão, levaram-se em consideração os seguintes: artigos originais, com metodologia quantitativa e com uma descrição clara das análises; artigos publicados no período de 2018 a 2024, em português, inglês ou espanhol; disponíveis na íntegra eletronicamente, utilizando ainda, o mecanismo de busca avançada e filtrando os resultados por título, resumo e texto completo. Avaliou-se, também, a duplicidade dos artigos, tendo sido considerada somente uma versão. A seleção dos artigos se baseou na relevância direta dos mesmos para o tema central da pesquisa, bem como na sua conexão intrínseca com os objetivos do estudo. Além disso, foram escolhidas apenas publicações gratuitas, possibilitando uma análise mais completa democrática e profunda do conteúdo e das metodologias utilizadas.

O critério de exclusão das produções: texto que não estavam na íntegra, pois isso não garantia a fidelidade e a abrangência das informações analisadas, foram descartados os artigos que não estavam disponíveis de forma gratuita,

com o objetivo de favorecer o acesso igualitário ao conhecimento científico. Também foram excluídos os documentos duplicados, as teses, as dissertações e os resumos, dando preferência aos artigos de periódicos que passaram pelo rigoroso processo de revisão por pares. Por fim, foram excluídas as publicações que não tinham relação com a temática investigada.

Após definir as estratégias de busca, realizaram-se as pesquisas nos bancos de dados selecionados. Os artigos encontrados foram inicialmente avaliados de acordo com os critérios de inclusão, resultando em 102 trabalhos elegíveis. Em seguida, a seleção dos artigos foi feita pela leitura exploratória do título e resumo de cada referência, verificando se estavam alinhados com o tema e os objetivos da pesquisa. Em alguns casos, foi necessário fazer uma análise prévia, lendo o artigo na íntegra, para decidir se ele deveria ser incluído ou excluído.

Dois pesquisadores fizeram a seleção dos artigos de forma autônoma, e quando houve divergências entre eles, um terceiro avaliador foi chamado para discutir e chegar a um acordo.

Análise dos dados e apreciação da qualidade dos estudos

A análise dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, que aplicaram o instrumento AMSTAR 2 (A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews) aos artigos selecionados. O AMSTAR 2 é um instrumento validado que avalia 16 critérios relacionados ao rigor metodológico e à transparência das revisões sistemáticas. Cada critério foi classificado como cumprido, parcialmente cumprido ou não cumprido, e um escore global de qualidade foi atribuído a cada estudo, variando de baixo a alto. Os revisores resolveram as eventuais discrepâncias por meio de discussão e consenso, ou com a ajuda de um terceiro revisor. A avaliação da qualidade dos estudos permitiu identificar os pontos fortes e fracos das revisões sistemáticas, bem como as possíveis fontes de viés e as limitações da evidência disponível.

Para registrar os dados extraídos dos artigos selecionados, utilizou-se uma planilha no Microsoft Word 2010®, na qual foram dispostos os seguintes dados: autores e ano de publicação, título do artigo, nome e origem do periódico e tipo de estudo. Além disso, registrou-se o tipo de análise estatística dos dados. As informações coletadas foram sumarizadas e organizadas em tabelas para facilitar a compreensão e a comparação dos dados para os autores que em seguida construiriam a suma dos estudos no artigo, destacando seus principais achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento bibliográfico identificou-se inicialmente 102 artigos nos bancos de dados. Na primeira etapa foram descartados 53 estudos (29 por não estarem disponíveis na íntegra e 24 por não se enquadrarem no recorte temporal adotados nos critérios de inclusão). Na segunda etapa, 49 publicações foram selecionadas para leitura de títulos e resumos, das quais 22 foram eliminados por não possuírem relação com a tema do estudo. Na terceira etapa, 12 artigos foram elegíveis para leitura na íntegra, sendo desconsiderados 15 que não correspondiam aos objetivos desta revisão.

A maioria das pessoas que tem o vírus do HTLV não apresenta sintomas, mas algumas podem desenvolver doenças graves, como a leucemia de células T do adulto (ATL), que é um tipo de câncer que afeta o sangue, e a paraparesia espástica tropical (TSP), que é uma doença neurológica que provoca dificuldade de movimento, rigidez e dor nas pernas. Essa doença neurológica também é conhecida como mielopatia associada ao HTLV (HAM) ou HAM/TSP, pois afeta a medula espinhal. O HTLV-1 é uma infecção sexualmente transmissível (IST), ou seja, pode ser transmitido pelo contato sexual sem proteção (sem camisinha) com uma pessoa infectada. Além disso, o vírus também pode ser transmitido de outras formas, como pela amamentação, quando a mãe infectada passa o vírus para o bebê pelo leite materno, ou pela

transusão de sangue, quando o sangue doado por uma pessoa infectada é usado em outra pessoa. Por isso, é importante fazer o teste para o HTLV-1 e se prevenir contra a infecção⁹.

Os profissionais da saúde, em destaque o enfermeiro que atuam na atenção primária a saúde têm um papel importante na promoção, prevenção e controle de infecções causadas pelo HTLV. Para isso, eles precisam conhecer bem a patologia do HTLV e suas consequências para a saúde das pessoas infectadas. Eles também devem estar aptos a orientar os portadores sobre o vírus, as doenças que ele pode causar e como elas podem evoluir. Além disso, eles devem incentivar a testagem do vírus, pois não há políticas públicas que exijam o teste de HTLV na rotina de trabalho normal ou no pré-natal, ao contrário de outras infecções como HIV, sífilis e hepatites virais¹⁰.

No Brasil, não há um programa nacional de triagem para esse vírus, mas alguns estados têm iniciativas próprias. Um exemplo é o Mato Grosso do Sul, que tem um programa estadual de triagem para infecções sexualmente transmissíveis (IST) em gestantes, e que encontrou uma baixa prevalência de infecção pelo HTLV-1/-2 nas mulheres testadas. Outro exemplo é a Bahia, que criou em 2012 o “Programa Estadual de Triagem Pré-Natal em papel filtro”, que testa as gestantes para várias doenças, incluindo o HTLV-1/-2. Alguns estudos sobre a prevalência do HTLV no Brasil mostram que mais de 1% da população tem o HTLV-1, principalmente no Nordeste ou em grupos específicos. No entanto, esses

estudos geralmente têm amostras pequenas ou muito restritas. Por outro lado, estudos maiores que usaram os dados do programa de triagem de Mato Grosso do Sul mostraram taxas muito baixas de infecção pelo HTLV-1/-2¹¹.

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica, o Enfermeiro tem como atribuição específica fazer a consulta de enfermagem, seguindo a portaria nº2.488, de 21 de outubro de 2011, que autoriza procedimentos, atividades em grupo e o uso de protocolos definidos pelo gestor federal, estadual, municipal ou do distrito federal, respeitando as disposições legais da profissão, para solicitar exames, prescrever medicamentos e encaminhar os pacientes a outros serviços. O Enfermeiro tem um papel importante no controle das ISTs, que inclui a triagem para o HTLV, esse profissional pode oferecer estratégias de prevenção, triagem e tratamento, e ajudar a reduzir a vulnerabilidade das populações às ISTs¹².

No entanto, segundo o estudo De Almeida, et al.,¹³, que analisou o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a prevenção ao HTLV, um vírus que pode causar infecções sexualmente transmissíveis e outras doenças graves. O texto mostra que a maioria dos participantes da pesquisa (66,7%) não sabia como prevenir o contágio pelo HTLV, o que revela uma lacuna na formação e na atualização desses profissionais, que deveriam estar aptos a realizar educação em saúde com a população sobre as formas de prevenção para essa patologia. O estudo também mostra que o tema HTLV foi

pouco abordado nas unidades básicas de saúde onde os participantes trabalham, pois apenas 11,1% deles afirmaram que sim. Esses dados indicam a necessidade de ampliar a divulgação e a capacitação sobre o HTLV, tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral, a fim de reduzir os riscos de transmissão e as complicações associadas a esse vírus.

A enfermagem tem um papel importante na assistência integral, promoção e prevenção às gestantes com HTLV, isso porque, o HTLV-I é um vírus que pode ser transmitido da mãe para o bebê durante a gravidez ou a amamentação. Por isso, as gestantes com HTLV-I precisam de um acompanhamento especial na atenção primária, para reduzir os riscos de passar o vírus para o bebê. Elas são consideradas de alto risco e recebem atendimento de uma equipe multidisciplinar, formada por médico, psicóloga e outros profissionais, que as apoiam durante todo o pré-natal e o puerpério. Após o parto, elas são orientadas a não amamentar o bebê, para evitar a transmissão do vírus pelo leite materno. Elas também são inseridas em programas de estratégia de saúde da família, que fornecem leite para as mães que não podem amamentar. O profissional de enfermagem que atende essas gestantes na atenção primária deve estar preparado e capacitado para atender as necessidades da paciente com HTLV, observar sinais, sintomas ou possíveis complicações e oferecer apoio emocional¹⁴.

Portanto, é importante que as gestantes façam o teste de HTLV nas consultas de pré-natal, alternando com as consultas médicas. O teste permite que a gestante seja informada sobre o vírus, a forma de parto mais adequada e a necessidade de evitar a amamentação. Essas medidas devem ser tomadas na Atenção Primária à Saúde, mesmo que a gestante seja acompanhada também em Ambulatório de Especialidade. Dessa forma, a atenção primária à saúde deve estar integrada à rede de assistência à saúde para oferecer diagnóstico e tratamento para o HTLV, e assim diminuir os casos de infecção pelo vírus no país¹⁵.

O diagnóstico do HTLV pode ser difícil, pois sua forma latente no organismo, sem causar sintomas claros e sem ser conhecido por muitos profissionais de saúde, faz com que os profissionais tenham desconhecimento claro. Isso faz com que o diagnóstico do HTLV seja desafiador e demorado, assim como é raro identificar o HTLV pela clínica, os profissionais de saúde muitas vezes não pensam na possibilidade de o paciente ter o vírus, e acabam encaminhando o paciente para vários especialistas ou dando tratamentos errados baseados em diagnósticos incorretos¹⁶.

Para Stocco, et al.,¹⁷ segundo sua análise, em um centro de atendimento de testagem e aconselhamento de IST, profissionais de saúde contaram como era atender pessoas com HTLV, as abordagens principais foram que: não sabiam muito sobre a patologia, que faltava informação e que o treinamento era superficial oferecidas

pelos órgãos. Isso mostra que os profissionais de saúde precisam de mais formação sobre o HTLV, os programas de capacitação devem ser revistos e melhorados com informações atualizadas e relevantes sobre a doença. As pessoas com HTLV devem ter acompanhamento especializado, com apoio psicológico e diagnóstico precoce das complicações da infecção. A testagem e o diagnóstico do HTLV na atenção primária são importantes para prevenir a transmissão vertical, identificar as pessoas infectadas e oferecer o tratamento adequado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente estudo, foi possível observar que a testagem e o diagnóstico do HTLV na atenção primária são de grande relevância para a promoção de saúde dos indivíduos, bem como para a prevenção da transmissão do vírus na população. No entanto, também se destacaram grandes desafios que envolvem o processo de dar visibilidade ao HTLV no sistema único de saúde e de garantir o seu protagonismo frente aos profissionais de saúde em geral, que muitas vezes desconhecem ou negligenciam essa problemática. É preciso sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde para que possam realizar a testagem, o aconselhamento, o acompanhamento e a educação em saúde das pessoas vivendo com o HTLV, bem como encaminhá-las para os serviços especializados quando necessário.

É essencial ter uma compreensão sólida sobre a infecção pelo HTLV, pois a doença muitas vezes permanece assintomática. A falta de conhecimento sobre essa infecção pode levar a diagnósticos tardios, tratamentos inapropriados, que podem causar efeitos colaterais e não surtir o efeito desejado, e até mesmo a propagação do vírus, que pode infectar outras pessoas por meio de relações sexuais, uso de drogas injetáveis, transfusão de sangue ou aleitamento materno. Portanto, a capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para que eles possam identificar mais rapidamente os casos de HTLV, por meio de testes sorológicos, e também para que eles possam fornecer orientação adequada aos pacientes, explicando sobre a infecção, os cuidados necessários, o tratamento disponível e as formas de prevenção. Além disso, os profissionais de saúde devem garantir um acompanhamento adequado dos pacientes, monitorando a evolução da infecção e as possíveis complicações, como leucemia, mielopatia, uveíte, dermatite e outras, e minimizar os riscos de transmissão, orientando sobre o uso de preservativos, o não compartilhamento de seringas e agulhas, e a substituição do leite materno por fórmula infantil.

Ademais, o conhecimento sobre o HTLV é crucial para a conscientização pública, pois muitas pessoas desconhecem essa infecção e seus riscos, e para a implementação de políticas de saúde eficazes, que possam garantir a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e o apoio aos pacientes e suas famílias. Portanto, investir na formação

continua dos profissionais de saúde sobre o HTLV não apenas melhora o atendimento ao paciente, oferecendo um cuidado integral e humanizado, mas também contribui para uma abordagem mais abrangente e eficaz na luta contra esse agravo, que afeta milhões de pessoas no mundo.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser reconhecidas e discutidas. O estudo buscou explorar e levar em conta as diferenças entre as regiões do Brasil na infecção pelo HTLV e sua abordagem na atenção primária e a grande importância da temática, mas é muito provável que não se tenha um panorama real e abrangente de todo o Brasil. Os estudos incluídos na nossa análise não cobriram todos os estados do país, e por isso, ofereceram estimativas limitadas e parciais da prevalência de HTLV-1/-2 para cada região, isso porque, há poucos estudos que abordam sobre o HTLV na atenção básica e seu impacto.

Reconhece-se ainda, que o tema da infecção pelo HTLV e suas consequências é complexo e demanda mais pesquisas que possam aprofundar o conhecimento teórico e prático sobre essa problemática e contribuir para a expansão da sua abordagem na sociedade, visando a promoção da saúde e da qualidade de vida desses usuários. Sugere-se ainda, que essas pesquisas sejam realizadas com diferentes metodologias, tanto quantitativas quanto qualitativas, e que considerem os diferentes contextos e perspectivas dos indivíduos, grupos e comunidades afetados pela infecção, de modo a

ampliar o entendimento sobre as necessidades, os desafios e as possibilidades de intervenção junto a essa população, respeitando a sua diversidade e singularidade.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids [Internet]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_manejo_clinico_do_paciente_com_HTLV.pdf
- 2-Proietti FA, Carneiro-Proietti ABF, Catalan-Soares BC, Murphy EL. Epidemiologia global da infecção pelo HTLV-I e doenças associadas. *Oncogene* [Internet]. 1º de setembro de 2005;24(39):6058–68. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/1208968>
- 3- Santos ACC dos, Soares D de J, Rivemales M da CC. (Des)conhecimento, adoecimento e limitações impostas pelo HTLV: experiências de mulheres soropositivas. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2017 Mar;25(1):45–50.
- 4-Zihlmann KF, Mazzaia MC, Alvarenga AT de. Sentidos da interrupção da amamentação devido infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1(HTLV-1). *Acta Paulista de Enfermagem*. 2017 Jan;30(1):80–6.
- 5-Ministério da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde Coordenação Nacional de DST e Aids [Internet]. [cited 2024 Jan 10]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/aconselhamento_dst_aids.pdf
- 6-Silva JP da, Garanhani ML, Guariente MHD de M. Nursing care systems and complex thought in nursing education: document analysis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2014 Jun;35(2):128–34.
- 7-Bittencourt GKG, Crossetti M da GO. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013 Apr;47(2):341–7.
- 8-Liberati A. A Declaração PRISMA para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises de Estudos que Avaliam Intervenções em Cuidados de Saúde: Explicação e Elaboração. *Anais de Medicina Interna*. 18 de agosto de 2009;151(4):W.
- 9-Schierhout G, McGregor S, Gessain A, Einsiedel L, Martinello M, Kaldor J. Association between HTLV-1 infection and adverse health outcomes: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *Lancet Infect Dis* [Internet]. Jan 2020 [citado 22 fev 2024];20(1):133-43.
- 10-Nascimento FS, Naka KS, Da Cunha EL, Ribeiro AT, Rodrigues JL, Sousa AM. Conhecimento sobre HTLV em profissionais de enfermagem com assistência à populações tradicionais no interior do Estado do Pará / Knowledge about HTLV in nursing professionals with assistance to traditional populations in the interior of the Pará State. *Braz J Dev* [Internet]. 18 maio 2022 [citado 15 jan 2024];8(5):38471-88.

11-Vieira BA, Bidinotto AB, Dartora WJ, Pedrotti LG, de Oliveira VM, Wendland EM. Prevalence of human T-lymphotropic virus type 1 and 2 (HTLV-1/-2) infection in pregnant women in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2021 Jul 28;11(1). [citado 10 dez 2023];

12-Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; [citado 01 fev 2024].

13- Sousa De Almeida R, Ferreira De Lima LN, Gonçalves Novais D, Oliveira Da Silva D, Oliveira Chaves R, Chaves Da Silva K, Moraes Lima KV, Silva Pereira C, De Oliveira Feitosa M. Educação em saúde: contribuições dos profissionais de enfermagem sobre prevenção, triagem e controle do HTLV. *Saude Coletiva (Barueri)* [Internet]. 20 maio 2022 [citado 11 fev 2024];12(76):10478-87.

14-Ferreira TD, Gomes BMG, Rocha A de S, Oliveira AJF, Júnior FAL, Barbosa MSN, et al. HTLV gestacional: prevenção e cuidados de enfermagem na Atenção Primária. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 Dec 13;10(16):e1511101623754–e1511101623754. [cited 2024 Feb 01];1(1).

15- Ribeiro R, Martins R. DIAGNÓSTICO DE HTLV- 1 e 2 Durante O Ciclo Gravídico E Puerperal: O Papel Do Enfermeiro Na Atenção Primária À Saúde (Enfermagem). *Repositório Institucional* [Internet]. 2023 Jul 24 [cited 2023 dez 11];1(1).

16- Garcia IF, Hennington ÉA. HTLV: uma infecção estigmatizante? *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019 [citado 05 dez 2023];35(11).

17- Stocco B, Santos AC, Chaves SC da S, Perussolo MC, Filho PL de M. O conhecimento dos profissionais da Atenção Básica em Saúde sobre o Vírus T-linfotrópico Humano. *Revista De Divulgação Científica Sena Aires* [Internet]. 2024 Jan 8 [cited 2024 jan 13];13(1):114–27.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.