

O Journal Club do ICAP foi criado para informar a equipe e os colegas do ICAP sobre a literatura científica mais recente, fornecendo um resumo sucinto e uma análise crítica de estudos importantes e discutindo as implicações da pesquisa no trabalho clínico.

## Artigo

Gichangi A, Wambua J, Mutwiwa S, et al. **Impact of HIV self-test distribution to male partners of ANC clients: Results of a randomized controlled trial in Kenya.** *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2018;79(4):467-473. doi: 10.1097/QAI.0000000000001838

[https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2018/12010/Impact\\_of\\_HIV\\_Self\\_Test\\_Distribution\\_to\\_Male.9.aspx](https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2018/12010/Impact_of_HIV_Self_Test_Distribution_to_Male.9.aspx)

## Resumo do estudo

Este é um estudo controlado randomizado de três braços que avaliou o impacto na testagem de casais com a oferta de kits de autoteste de HIV à gestantes em seguimento na consulta pré-natal (CPN) em Quênia.

### Cenário de Estudo

- Catorze unidades de saúde com atendimento pré-natal de alto volume nas regiões leste e centro do Quênia.

### Métodos

- Gestantes com 18 anos ou mais inscritas na primeira consulta pré-natal foram recrutadas para participar do estudo.
- Critérios adicionais de inclusão foram ter pelo menos um contato semanal com o parceiro, um parceiro que era HIV-negativo ou de seroestado desconhecido, e um parceiro que não havia feito o teste de HIV nos três meses anteriores.
- As mulheres foram excluídas se estivessem preocupadas com o risco de violência pelo parceiro se sugerissem a possibilidade de realizar o teste de HIV.
- As mulheres foram informadas de que seus parceiros seriam contatados para discutir o teste de HIV.
- As participantes foram randomizadas individualmente para um dos três braços do estudo:
  - Braço 1: Atendimento padrão, em que as participantes receberam o cartão padrão do Ministério da Saúde do Quênia, convidando o parceiro a ir à clínica para uma discussão sobre a saúde de sua família.
  - Braço 2: Cartão-convite mais completo, no qual os participantes receberam um cartão que descrevia os benefícios do teste de HIV para a família e para a saúde do homem e forneciam informações sobre a possibilidade de sorodiscordância.
  - Braço 3: Kit de autoteste oral de HIV e cartão-convite mais completo, no qual os participantes receberam o mesmo cartão que no braço 2 e dois kits de autoteste de HIV com instruções ilustradas sobre como usar o kit e materiais de informação, educação e comunicação sobre aconselhamento pós-teste e sobre HIV. As participantes receberam ajuda em técnicas de negociação para apresentar o autoteste

de HIV a seus parceiros e foram instruídas a informá-los a buscar um teste confirmatório no caso de resultado positivo.

- Durante a inscrição, as participantes responderam a um questionário administrado pelo entrevistador que apurou informações sociodemográficas e comportamentais.
- Três meses após a inscrição, as participantes responderam a um questionário de acompanhamento para verificar se o parceiro e a mulher foram submetidos a testagem de casais.
- Parceiros que consentiram responderam a um questionário estruturado administrado por entrevistador que averiguou características sociodemográficas e comportamento em relação ao teste de HIV.
- O desfecho primário foi o teste de HIV em casais, conforme relatado pelas participantes.
- Os desfechos secundários foram o autorrelato do homem sobre o teste de HIV em casais e a concordância no relato dentro do casal.
- Regressão logística multivariada foi usada em análises para ajustar fatores sociodemográficos e agrupamento de instalações.

#### População de estudo e seguimento

- Durante o período do estudo, 3.706 gestantes passaram por triagem de elegibilidade, das quais 2.296 (62%) recusaram ou não preencheram os critérios de elegibilidade e 1.410 (38%) foram randomizadas, com 471 mulheres no braço 1, 467 no braço 2 e 472 no braço 3.
- Cinquenta e uma mulheres foram excluídas devido ao medo de violência baseada no gênero.
- Após três meses, 86% (1.217/1.410) das mulheres responderam a uma entrevista de acompanhamento, com participação um pouco maior de mulheres (89%) do braço 3 em comparação com o braço 1 (87%) e o braço 2 (83%).
- Oitenta por cento (1.133/1.410) dos parceiros responderam a uma entrevista de estudo, com participação maior de homens do braço 3 (n = 389) comparado ao braço 2 (n = 362) e braço 1 (n = 375), totalizando 1.107 casais.
- As mulheres tinham, em sua maioria, idades entre 25 e 34 anos (50%) e eram casadas (87%), com altos níveis de desemprego (51%) e baixos níveis de escolaridade (56% com educação primária ou menos).
- A maioria dos homens tinha entre 25 e 34 anos (65%) e ensino médio (60%).

#### Resultado Primário

- No braço 3, 79% das mulheres relataram testes em conjunto com o parceiro nos três meses após a consulta pré-natal, em comparação com 35% no braço 2 e 27% no braço 1.
- Na análise multivariada, a chance de teste de casais foi significativamente maior tanto para o braço 3 (razão de probabilidade ajustada [aOR] de 11,5, intervalo de confiança [IC] 95% 8,0–16,5) quanto para o braço 2 (aOR 1,48, IC 95% 1,07–2,05), em comparação com o braço 1.

#### Resultados Secundários

- No braço 3 do estudo, 82% dos homens relataram o teste para HIV como teste de casais, em comparação com 28% no braço 1 e 37% no braço 2.
- A concordância entre o autorrelato do parceiro do teste de HIV em casais e o relato das mulheres sobre o teste de HIV em casais foi forte (coeficiente kappa de Cohen 0,91 no braço 1, 0,82 no braço 2, 0,85 no braço 3;  $p < 0,001$  em cada braço).

### Outros resultados descritivos

- Em cada um dos três braços, mais de 95% das mulheres relataram discutir o teste de HIV com seus parceiros.
- Entre as mulheres que relataram que seus parceiros fizeram o teste de HIV, 95% das mulheres no braço 3 relataram que seus parceiros fizeram o teste em casa, enquanto quase todas (>97%) as mulheres nos outros braços relataram que seus parceiros fizeram o teste em uma unidade sanitária ou no centro de Aconselhamento e Teste Voluntário.
- Entre aqueles que utilizaram os kits de autoteste no braço 3, a maioria relatou que era muito fácil entender as instruções (84% das mulheres, 81% dos homens), obter a amostra para o teste (84% das mulheres, 80% dos homens), e interpretar os resultados (92% das mulheres, 90% dos homens).
- No braço 3, 28% dos homens que relataram ter feito o autoteste também relataram uma visita à unidade de saúde para confirmação dos resultados do teste, independentemente do seu status de HIV.

### **Análise crítica**

Este estudo controlado randomizado de três braços identificou que fornecer kits de autoteste de HIV a gestantes que frequentam serviços de atendimento pré-natal aumentou significativamente as taxas de testes de HIV de casais. A maioria das pessoas que realizaram o autoteste o fizeram em casa e acharam os kits de autoteste fáceis de usar e interpretar.

Os seguintes pontos devem ser considerados ao interpretar os achados do estudo:

- Todos os resultados foram de autorelatos de participantes, portanto podem ser influenciados pelo viés de autorrelato, mas houve boa concordância entre as respostas dos parceiros.
- Todas as intervenções foram fornecidas por uma enfermeira do estudo, e não pela equipe da unidade de saúde. Portanto, não está claro qual seria a viabilidade de incorporar essa intervenção nos serviços clínicos pré-natais de rotina, especialmente em instalações de alto movimento.
- A maioria das mulheres que passaram por triagem não foi inscrita no estudo, seja porque eram ineligíveis ou recusaram. As mulheres foram excluídas se o parceiro estava ausente ou se expressaram preocupação com violência física, e as mulheres foram informadas de que seus parceiros seriam contatados para discutir o teste de HIV se participassem do estudo. Isso pode ter contribuído para o viés de seleção, o que pode limitar a generalização.
- As mulheres precisavam ter pelo menos um contato semanal com seu parceiro, e o status de HIV das mulheres não foi um fator neste estudo. Isso limita a generalização desses achados para testagem de caso índice, focando em parceiros de forma mais ampla, o que pode incluir relacionamentos mais casuais e dinâmicas interpessoais potencialmente diferentes se o caso índice HIV-positivo for conhecido.
- Os resultados apresentados não incluem informações sobre os resultados dos testes de HIV, portanto não está claro quantos homens foram submetidos a testes confirmatórios após um resultado positivo no autoteste.

- O principal resultado de interesse foi o teste de casais, portanto, qualquer teste adicional dos parceiros fora desta intervenção pode não ter sido totalmente capturado.

## **Implicações**

Este ensaio controlado randomizado de três braços em 14 unidades de saúde no Quênia demonstrou que oferecer kits de autoteste de HIV a gestantes no serviço pré-natal pode aumentar significativamente a testagem de HIV em casais. À medida que os países trabalham para desenvolver estratégias de autoteste de HIV, este estudo fornece evidências de que o fornecimento de kits de autoteste por meio da plataforma da consulta pré-natal é viável, e que a distribuição para parceiros pode ser uma maneira eficaz de melhorar a realização dos testes entre homens. Embora esses achados sejam promissores, são necessárias mais evidências para saber se esses resultados são generalizáveis para outros cenários além da CPN e para relacionamentos fora do contexto da gestação.

*Esta sinopse do artigo foi escrita por Cassia Wells. Compartilhe sua opinião sobre este artigo ou sugira um artigo para o Journal Club enviando um e-mail para [caw2208@columbia.edu](mailto:caw2208@columbia.edu).*