



Nota Técnica sobre Testagem Rápida no Aleitamento Materno – Gabinete do Secretário/SMS

Coordenação de Telessaúde e Telemedicina

Coordenação de IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose

Assunto: Recomendação para a realização de testagem rápida para o HIV durante o aleitamento materno.

Porto Alegre, é a capital com maior taxa de detecção de AIDS em menores de 5 anos do país; em 2017 apresentou uma taxa de 12,9 novos casos/100.000 habitantes. Também é a capital com a maior detecção de AIDS (60,8 casos/100.000 habitantes), maior coeficiente de mortalidade padronizada de AIDS (24,2 óbitos/1000.000 habitantes) e a maior taxa de HIV detectado em gestantes (21,1/1.000 nascidos vivos)¹.

Em 2017 o município apresentou um caso de transmissão vertical do HIV por aleitamento materno². Em 2018 novamente teve um caso de transmissão vertical do HIV por aleitamento materno. Em ambas ocasiões as mães tinham apresentado teste rápido (TR) ou anti-HIV negativos durante o Pré-Natal (PN) .

O aleitamento materno é uma importante via de transmissão vertical do HIV e se a infecção materna for aguda durante a lactação, o risco de infecção da criança é maior pelo rápido aumento da carga viral (CV) e queda na contagem de linfócitos tipo CD4 (LT-CD4+)³. **Por esta razão se deve orientar uso de preservativo nas relações sexuais para todas lactantes e contra-indicar o aleitamento em casos de mães HIV positivo (inclusive aleitamento misto).**

O Plano Municipal de Saúde (2018-2021) do município ⁴, traz na 3ª Diretriz – Atenção às condições de saúde prioritárias, 6º Objetivo – Ampliar a resposta na prevenção e no atendimento às IST, HIV e AIDS - tendo como meta a ser atingida a redução da transmissão vertical do HIV para índices iguais ou menores que 2%.



Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação Municipal de IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose

Por isso a Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação de IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose, **orienta testagem rápida para o HIV, para todas as lactantes durante o período da lactação, a cada 6 meses (sendo que a primeira testagem deve ocorrer no primeiro mês após o parto), mesmo com resultados prévios não reagentes para HIV durante o PN e no momento do parto. Também sugere-se testar todas as parcerias sexuais da lactante.** Quando houver um episódio de risco maior a exposição (como relação sexual desprotegida, exposição a material biológico, etc) deve-se realizar o TR imediatamente e realizar profilaxias necessárias (para maiores informações acesse <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/ps-rofilaxia-pos-exposicao/>)⁵. A frequência da testagem pode aumentar em casos de maior vulnerabilidade social ou conforme avaliação clínica.

Em casos de TR positivo as seguintes providências devem ser tomadas:

1. Orientação da suspensão imediata do aleitamento materno

- a. Além do aleitamento materno exclusivo, são contraindicados o aleitamento misto (leite humano e fórmula infantil), aleitamento cruzado (amamentação da criança por outra nutriz) e uso de leite humano com pasteurização domiciliar ⁶ ;
- b. Deve-se orientar medidas comportamentais (enfaixamento das mamas) e prescrever inibidores de lactação:
 - i. Cabergolina 0,5 mg, 2 comprimidos VO ⁷ imediatamente - disponível para retirada no município no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas.



2. Prescrever de PEP para criança exposta conforme quadros abaixo ⁸

Para acessar o formulário para dispensação de ARV para profilaxia :
http://azt.aids.gov.br/documentos/siclom_operacional/Solicita%C3%A7%C3%A3o_Medicamentos_Profilaxia.pdf

A retirada dos medicamentos da PEP para crianças está disponível no município exclusivamente no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Quadro 1: Esquema medicamentoso conforme faixa etária

Faixa Etária	Esquema Preferencial	Medicações alternativas
0-14 dias	AZT + 3TC + NVP	-
14 dias - 2 anos	AZT + 3TC + LPV/r	Na impossibilidade do uso de LPV/r: substituir por NVP
2 anos- 12 anos	AZT + 3TC + RAL	Na impossibilidade do uso de RAL: substituir por LPV/r

Fonte: PCDT PEP/MS

AZT: Zidovudina

3TC: Lamivudina

LPV/r: Lopinavir com reforço de ritonavir

RAL: Raltegravir



Quadro 2: Dosagem dos medicamentos conforme o peso da criança:

Nevirapina (NVP) - uso neonatal
Peso de nascimento de 1,5 a 2Kg: 8mg (0,8mL)/dose 12/12h Peso de nascimento maior que 2 Kg: 12mg (1,2mL)/dose 12/12h Peso de nascimento <1,5Kg: não usar NVP De 14 dias a 8 anos: 200mg/m ² 1x/dia por 14 dias; após 200mg/m ² 12/12h
Zidovudina (AZT)
Até 4Kg: 4mg/Kg/dose 12/12h 4Kg a 9Kg: 12mg/Kg 12/12h 9Kg a 30Kg: 9mg/Kg 12/12h (dose máxima: 150mg 12/12h) a partir de 30Kg: 300mg 12/12h
Lamivudina (3TC)
RN: 2mg/Kg 12/12h 4 mg/Kg de 12/12h (dose máxima 150mg 12/12h)
Lopinavir/ritonavir (LPV/r)
<u>Solução oral: 80/20mg/mL</u> ≥14 dias a 28 dias: 300 mg/75 mg/m ² 12/12h 1 mês a 6 meses: 1mL 12/12h 6 a 12 meses: 1,5mL 12/12h 1 a 3 anos: 2 mL 12/12h 3 a 6 anos: 2,5 mL 12/12h 6 a 9 anos: 3 mL 12/12h 9 a 14 anos: 4 mL 12/12h <u>Comprimido infantil: 100mg/25mg</u> 10kg a 13,9 kg: 2cp de manhã e 1 à noite 14 kg a 19,9 kg: 2cp de manhã e 2 à noite 20 kg a 24,5 kg: 3cp de manhã e 2 à noite 25 kg a 29,5 kg: 3cp de manhã e 3 à noite >35kg: 400mg/100mg de 12/12h
Raltegravir (RAL) - indicado para crianças com mais de 2 anos e 14Kg
14Kg a 20Kg: 100mg 12/12h 20Kg a 28Kg: 150mg 12/12h 28 a 40Kg: 200mg 12/12 h a partir de 40Kg: 300mg 12/12h



Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação Municipal de IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose

3. Coletar CV da criança exposta antes do início da PEP, após duas semanas de tratamento e após seis semanas de tratamento³

a. Coleta disponível no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas

4. Encaminhar criança para atendimento eletivo no Serviço de Atenção Especializada (SAE) via Sistema Gercon

5. Notificar exposição

Ficha para notificação:
<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180502/11140250-ficha-de-investigacao-crianca-exposta-ao-hiv.pdf>

Quando não houver condições de atendimento da mãe e da criança no local onde a testagem foi realizada, encaminhar para atendimento imediato no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).



Referências bibliográficas:

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico HIV AIDS. 2018; 49(53) [acesso em 11 fev. 2019]. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018>
2. Relatório Anual de Gestão 2017. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/raq.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças de adolescentes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acessado em 14/02/2019]. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e>
4. Secretaria Municipal de Saúde (POA). Plano Municipal de Saúde de Porto Alegre 2018 a 2021: Atenção Primária, Acesso, Evidência Científica e Tecnologia. Porto Alegre, 2017. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/plano_municipal_de_saude_pms_2018-2021_revisado_em_16_01_18.pdf
5. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS-UFRGS. Pergunta da semana: Como deve ser realizada a profilaxia pós-exposição (PEP) ocupacional e sexual? [Internet]: Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS; 2017 [acesso em 25/02/2019]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/ps-rofilaxia-pos-exposicao/> .
6. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acessado em 14/02/2019]. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>
7. DYNAMED. Cabergoline [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Publishing. Acesso via portal periódicos (saude.gov.br). Disponível em: <http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T233642/Cabergoline>
8. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição de risco à infecção pelo HIV, IST e Hepatites virais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acessado em 14/02/2019]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>