

Nota Técnica sobre Testagem Rápida no Aleitamento Materno

Atualizado em março de 2024

Assunto: Atualização da recomendação para a realização de testagem rápida para o HIV durante o aleitamento materno e conduta quando a lactante ou o parceiro da lactante testarem reagente para HIV.

Porto Alegre é a capital com maior taxa de detecção de gestantes com HIV, e a terceira capital com a maior taxa de detecção por AIDS, segundo o boletim epidemiológico de AIDS do Ministério da Saúde de 2023. Entre 2017 e 2023, o município apresentou 43 casos de crianças expostas ao HIV pelo aleitamento materno, sendo que em 9 casos houve a transmissão vertical do HIV. Em todos os casos, 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+). 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).

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação de IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose (CAIST), orienta: **realizar a testagem rápida para o HIV, em todas as lactantes. A testagem da lactante deve iniciar um mês após o parto e ter continuidade, sendo realizada a cada 3 meses enquanto amamentar, mesmo com resultados prévios não reagentes para HIV durante o PN e no momento do parto. Também deve-se realizar TR para HIV imediatamente após exposição de risco (como relação sexual desprotegida, exposição a material biológico, etc) e realizar profilaxias necessárias.** A frequência da testagem pode aumentar em casos de maior

vulnerabilidade social ou conforme avaliação clínica. **Recomenda-se testar todas as parcerias sexuais da lactante**

Recomenda-se que a equipe da APS envolvida com a consulta de puericultura da criança, com a vacinação ou ainda com benefícios sociais, faça o questionamento quanto a realização do teste rápido HIV e oriente a sua realização, além de orientar a lactante sobre a transmissão do HIV através da amamentação.

Todos os casos de crianças expostas ao HIV por amamentação devem ser encaminhados imediatamente à Emergência Pediátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Condutas para situações possíveis:

- **Situação 1 - lactante com TR HIV positivo (Reagente)**

1. Suspende a amamentação imediatamente
2. Prescrever cabergolina 0,5 - 2 cp pois ela deverá parar de amamentar definitivamente. **A prescrição deverá ser realizada na US para que o medicamento possa ser entregue à lactante, durante o atendimento na emergência do HMIPV.**
3. Encaminhar a mãe e a criança imediatamente à emergência do HMIPV para avaliação para PEP da criança (profilaxia pós exposição) e para coleta de Carga Viral e a retirada pela lactante da cabergolina já prescrita pela US.
4. A lactante deverá ser notificada na ficha de AIDS e deverá iniciar atendimento para pessoa vivendo com HIV, conforme a linha de cuidado de Porto Alegre, disponível em:
■ Linha de Cuidado para pessoas vivendo com HIV no município de Porto Al...
5. A criança deve ser notificada como criança exposta ao HIV.
6. Ambas as fichas devem ser enviadas para o email: epidemiologia@portoalegre.rs.gov.br.

As fichas de notificação estão disponíveis na BVAPS através do link:

<https://tinyurl.com/notificacoescompulsoriaspoa>

7. Se a criança tiver menos de 12 meses pode ser inserida no projeto de fórmulas lácteas.

Link de inscrição no Projeto Nascer para recebimento das fórmulas lácteas:

<https://tinyurl.com/inscricaoprogramanascerc>

IMPORTANTE

- Além da suspensão imediata do aleitamento materno 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;
- A cabergolina estará disponível após avaliação da criança na emergência do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. (A Nutriz deve levar a receita de cabergolina da unidade quando do atendimento da criança na emergência).

- **Situação 2 - Parceiro de lactante com TR HIV positivo (Reagente) e lactante TR HIV Negativo (Não Reagente)**

1. Orientação da suspensão imediata do aleitamento materno
2. Solicitação de CV para a mãe e para a criança e encaminhamento para a coleta no laboratório HMIPV com recomendação de CV rápida
3. Encaminhar a Lactante para PEP, se última exposição for a menos de 72h, e posteriormente ofertar PREP (profilaxia pré-exposição)
4. Se a criança tiver menos de 12 meses pode ser inserida no projeto de fórmulas lácteas se a opção materna for suspender a amamentação definitivamente
5. Em caso de resultado de CV não detectável, repetir o TR da mãe em 30 dias

6. Se TR de 30 dias for não reagente, a nutriz pode ser liberada para amamentar após orientação completa dos riscos de infectar a criança caso ela se infecte durante o período de amamentação e da recomendação de realizar PREP
7. O parceiro da lactante deve ser notificado para HIV e o tratamento dele iniciado conforme linha de cuidado disponível em

■ [Linha de Cuidado para pessoas vivendo com HIV no município de Porto Al...](#)

Link de inscrição no Projeto Nascer para recebimento das fórmulas lácteas:

<https://tinyurl.com/inscricaooprogramanascercer>

8. Todos os casos da situação 2 devem ser relatados imediatamente para: projetonascercerpoa@portoalegre.rs.gov.br

IMPORTANTE

- A cabergolina não está disponível em farmácias distritais pois não faz parte do REMUME (relação de municipal de medicamentos).

A retirada dos medicamentos da PEP infantil está disponível no município exclusivamente no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, sendo a prescrição realizada na emergência pediátrica após avaliação. Acesso aos esquemas medicamentosos através dos links abaixo:

[protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós exposição de risco \(pep\) à infecção pelo hiv, ist e hepatites virais](#)

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-2_2_023_dtg_05-mg_.pdf/view

Seguimento da criança exposta para encerramento do caso:

Para determinarmos se a criança está ou não infectada, ela deve realizar a coleta de Carga viral da seguinte forma:

- 1ª Coleta de Carga Viral (CV): imediatamente após o diagnóstico materno de HIV.
- 2ª Coleta de CV: Caso o resultado da 1ª coleta seja INDETECTÁVEL, realizar nova coleta 2 semanas após o término da PEP.
- 3ª Coleta de CV: Caso o resultado da 2ª coleta seja INDETECTÁVEL, realizar nova coleta 8 semanas após o término da PEP.

Nestes casos, independente da idade da criança, não é recomendada a realização de TR, somente CV.

Caso a criança não tenha indicação de PEP:

- 1ª Coleta de Carga Viral (CV): imediatamente após o diagnóstico materno de HIV.
- 2ª Coleta de CV: Caso o resultado da 1ª coleta seja INDETECTÁVEL, realizar nova coleta 4 semanas após a primeira

Caso uma das coletas tenha resultado DETECTÁVEL, a conduta deverá ser a seguinte:

No caso de a CV ser superior a 100 cópias, realizar imediatamente nova coleta de CV.

Se o resultado da 2ª coleta for superior a 100 cópias , encerrar o caso como infectada e notificar a criança na ficha de notificação de AIDS (menores de 13 anos).

Nos casos em que tanto a 1ª como a 2ª CV tiver o resultado INFERIOR a 100 cópias, deverá ser solicitado o exame DNA PRÓ VIRAL. Fluxo para a solicitação disponível em:

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DE DNA PRÓ-VIRAL EM PORTO ALEGRE (1)....

Registrar no ESUS todas as consultas e resultados de exames.

REFERÊNCIAS:

1. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>
2. Boletim Epidemiológico - Transmissão Vertical HIV 2024. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/Boletim90.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atenc-ao-integral-pessoas-com-infeccoes>
4. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças de adolescentes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e>
5. 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; 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf
6. 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; 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view

7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico HIV/AIDS. 2022; 49(53) [acesso em 11 fev. 2019]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/viewde-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view

8. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes Módulo 1 - Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e-adolescentes-modulo-1-diagnostico-manejo-e-acompanhamento-de-criancas-expostas-ao-hiv>

9. Relatório Anual de Gestão 2022. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rag_2022.pdf

10. Secretaria Municipal da Saúde - CGVS - Boletim Epidemiológico 78 de 2020. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/boletimepidemiologico-cgvs-sm-s-pmpa_78.pdf

11. Secretaria Municipal de Saúde (POA). Plano Municipal de Saúde de Porto Alegre 2022 a 2025: Atenção Primária, Acesso, Evidência Científica e Tecnologia. Porto Alegre. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms_2022_25.pdf