



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 08/2021 DAPS/SPS/SES, DIVE/SUV/SES
(atualizada em 30 de julho de 2021)

ASSUNTO: ORIENTAÇÕES SOBRE A PROFILAXIA E O SEGUIMENTO DAS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO HOSPITALAR.

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no seu eixo estratégico III, propõe que as equipes da Atenção Primária à Saúde sejam responsáveis pela promoção e o Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento (ACD) das crianças da sua área de abrangência, conforme as orientações da caderneta da criança.

O acompanhamento sistemático do crescimento e do desenvolvimento com avaliação integral da criança permite a detecção de alterações nutricionais e outros agravos e, assim, as intervenções necessárias em tempo oportuno.

Na consulta do quinto dia de saúde integral, além da coleta de material para a triagem neonatal biológica, deve ser feita a avaliação das condições de saúde para planejamento das possíveis medidas a serem tomadas e do calendário de avaliações para o ACD.

As crianças expostas ou vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) devem seguir um fluxo específico de consultas devido à necessidade de monitoramento da medicação e realização de exames para acompanhamento, confirmação ou exclusão do diagnóstico.

Embora o Brasil e o estado Santa Catarina apresentem anualmente queda de taxas de novas infecções pelo HIV em crianças por transmissão vertical e, apesar do número cada vez menor de crianças vivendo com HIV, as medidas de prevenção e tratamento para a população pediátrica devem ser aprimoradas com a chegada de novas tecnologias.



Assim, esta nota dispõe sobre a incorporação de novas recomendações para o cuidado de crianças expostas, apresentadas na NOTA INFORMATIVA Nº 6/2021 da DCCI/SVS/MS, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde.

2. FLUXO ASSISTENCIAL DA CRIANÇA EXPOSTA

2.1 Diagnóstico da infecção pelo HIV em crianças menor de 18 meses de idade

Para o diagnóstico em crianças menores de 18 meses são disponibilizados os seguintes exames: teste molecular para quantificação do HIV-RNA/carga viral do HIV (CV- HIV) e para a detecção do DNA pró-viral do HIV.

A primeira coleta de CV-HIV deve ser realizada imediatamente após o nascimento (tabela 1). O exame deverá ser coletado através de punção periférica (não deve ser feita a coleta de material de cordão umbilical), preferencialmente, antes do início da profilaxia com antirretrovirais. O uso dos mesmos pode reduzir a sensibilidade e retardar a detectabilidade dos métodos laboratoriais. No entanto, a coleta do exame não deve retardar o início da profilaxia medicamentosa.

Todas as amostras coletadas de recém-nascidos nas maternidades de Santa Catarina devem ser encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/SC), que dará prioridade para a execução do exame.

Seguindo o estabelecido pelo Fluxograma 1, a segunda coleta de CV-HIV deverá ser realizada aos 14 dias de vida. Para a realização oportuna desta coleta, é imprescindível a organização do fluxo nos municípios de origem dos pacientes e participação ativa das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e vigilância epidemiológica municipal. Ressaltamos que a coleta de CV-HIV de crianças expostas deve ser considerada prioritária. O gestor de cada município poderá definir a melhor estratégia para agendamento, coleta e encaminhamento das amostras.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde

Todo exame cujo resultado apresentar CV-HIV **detectável**, independentemente do valor de viremia, exigirá **nova coleta imediata** de CV-HIV. O segundo exame, caso a primeira CV-HIV seja **indetectável**, será coletado aos **14 dias de vida** e a maternidade fará o agendamento antes da alta hospitalar. Os casos não confirmados deverão continuar em investigação, com coletas de CV-HIV em **duas e oito semanas** após o término da profilaxia antirretroviral.

Para fins de encerramento de caso pela vigilância epidemiológica, as crianças expostas que apresentam CV-HIV ou DNA pró-viral indetectáveis deverão realizar a sorologia anti-HIV aos 12 meses de idade. Caso esteja reagente, em razão da passagem transplacentária de anticorpos, deverá ser repetido aos 18 meses de vida. A persistência de sorologia reagente após este prazo indicará uma nova investigação com CV-HIV ou DNA pró-viral (possibilidade de transmissão tardia na amamentação).

Tabela 1 - Seguimento laboratorial da criança exposta ao HIV

Exame	Quando coletar
CV-HIV A,B	Ao nascimento
	14 dias de vida
	2 semanas após término da profilaxia (6 semanas de vida)
	8 semanas após término da profilaxia (12 semanas de vida)
Anticorposanti-HIV ^C	12 meses
A. Toda CV-HIV detectável, independentemente do valor, necessita de nova coleta de CV-HIV imediatamente.	
B. Crianças sintomáticas deverão ser investigadas imediatamente.	
C. Caso anti-HIV reagente, repetir exame com 18 meses.	

Fonte: Ministério da Saúde



2.2 Seguimento na Atenção Primária à Saúde

Na alta da maternidade a criança já deve ter a sua primeira consulta agendada na atenção primária para o terceiro ao quinto dia de vida (quinto dia de saúde integral) e, a partir daí, o acompanhamento dessas crianças na Atenção Primária à Saúde seguirá o calendário de avaliações do ACD (puericultura) com atenção ao seguimento laboratorial. O formulário para solicitação de CV-HIV está disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2014/laudo-carga-viral-14062019> e também pode ser acessado através do Sistema Laudos.

A amostra coletada com 14 dias de vida deve ser encaminhada ao laboratório de referência municipal estabelecido (LACEN ou Hospital universitário UFSC).

2.3 Acesso ao Sistema Laudos

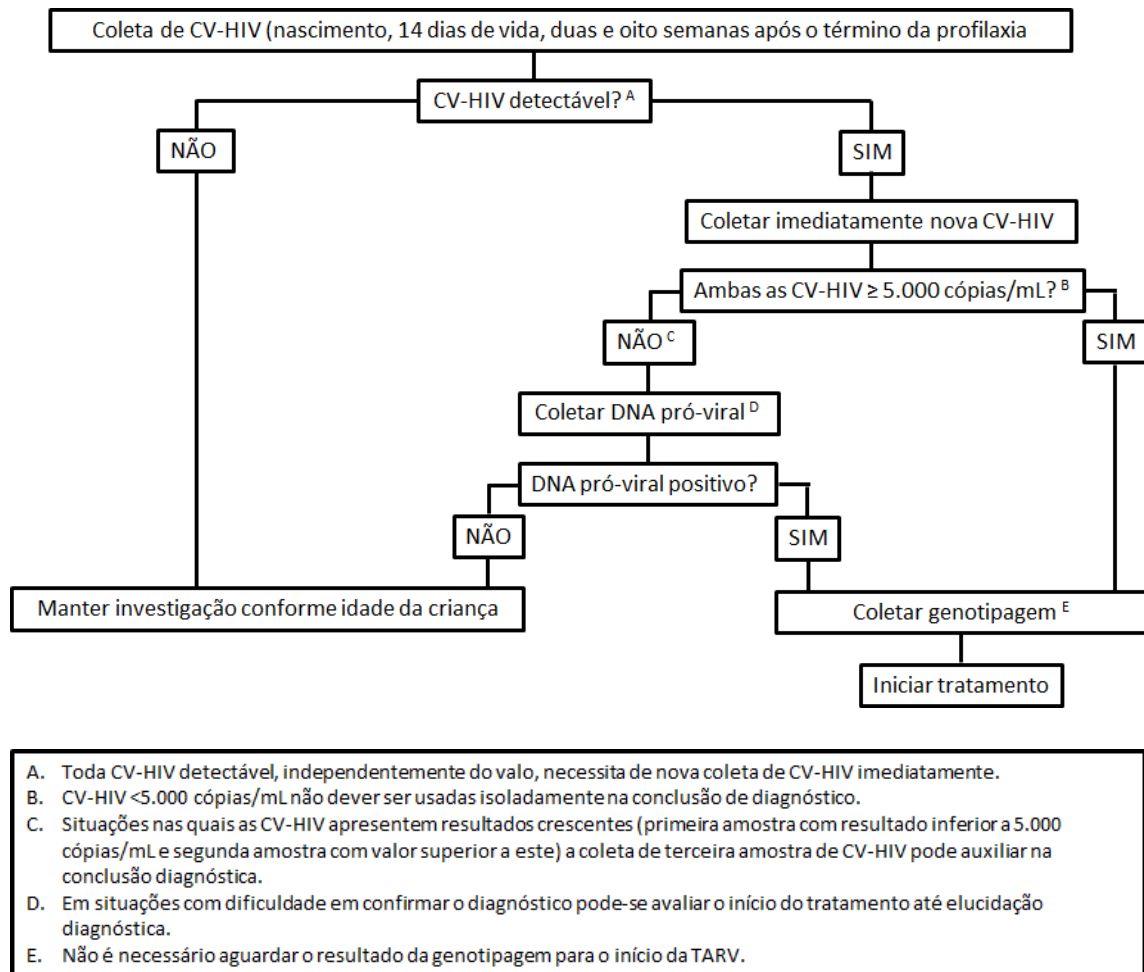
O acesso aos resultados da CV-HIV pode ser feito através do Sistema Laudos (<https://laudo.aids.gov.br/login>). Para ter acesso ao sistema, o profissional, médico ou enfermeiro, que presta assistência à criança exposta ao HIV deverá preencher e assinar o “Termo de Responsabilidade” (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/termo-de-responsabilidade-laudo-siscel>) e encaminhá-lo para área de diagnóstico do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), juntamente com a cópia do RG, CPF e identidade profissional, através do endereço eletrônico [clab@aids.gov.br](mailto:clab@ aids.gov.br). Após aprovação do pedido, o profissional requerente receberá por e-mail a senha de acesso.

A equipe de referência deverá garantir que os resultados da CV-HIV coletados sejam avaliados imediatamente e que o seguimento laboratorial continue conforme o Fluxograma

1.



Fluxograma 1 - Algoritmo de diagnóstico em criança exposta menor que 18 meses.



Fonte: Ministério da Saúde

2.4 Solicitação de DNA pró-viral

Resultados de CV-HIV inferiores a 5.000 cópias/mL **NÃO** devem ser usados isoladamente para conclusão do diagnóstico de infecção pelo HIV.

Para estes casos, o DNA pró-viral apresenta alta especificidade desde o nascimento da criança e está indicado nas seguintes situações:



- Crianças com CV-HIV abaixo de 5.000 cópias/mL;
- Resultados discordantes: primeira amostra detectável e segundo com resultado indetectável;
- Crianças expostas ao HIV e com contraindicação de coleta de CV-HIV pelo peso – menores de 2500g (alto volume relativo de sangue necessário para a execução do exame) poderão iniciar a investigação com o exame de DNA pró-viral. Se negativo, a criança deverá permanecer em investigação diagnóstica. Enquanto a criança exposta apresentar contraindicação, a coleta de carga viral pelo volume de sangue necessário à execução do exame a investigação deve ser feita com DNA pró-viral.

O formulário para solicitação de DNA pró-viral está disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/formulario-para-solicitacao-de-exame-deteccao-do-dna-pro-viral-do-hiv-1>

Conforme estabelecido no Ofício Circular nº 3/2021/CGIST/DCCI/SVS/MS, antes da coleta da amostra, o formulário deverá ser digitalizado e enviado para o e-mail clab@aims.gov.br junto com cópia dos resultados dos exames para análise da solicitação. O resultado do exame deve ser acessado através do Gerenciador do Ambiente Laboratorial (GAL) através do link:

<http://lacen.saude.sc.gov.br/gal.php>

A criança será considerada infectada pelo HIV caso haja dois resultados de CV- HIV detectáveis acima de 5.000 cópias/mL ou um exame de DNA pró-viral positivo.

Caso o diagnóstico seja confirmado, orientar o acompanhamento pelo serviço de referência do município ou na indisponibilidade do mesmo, encaminhar para o Hospital Infantil Joana Gusmão.

2.5 Exclusão definitiva do diagnóstico de infecção pelo HIV na criança exposta

A exclusão definitiva do diagnóstico na criança é baseada na presença de **todos** os critérios abaixo:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde

- a) Pelo menos duas CV-HIV indetectáveis obtidas após a suspensão da profilaxia antirretroviral (sendo uma coletada com pelo menos 2 semanas e outra com pelo menos 8 semanas após a suspensão da profilaxia antirretroviral), e
- b) Boas condições clínicas, bom desenvolvimento neuropsicomotor e sem evidência de déficit imunológico, e
- c) Uma sorologia anti-HIV (teste rápido ou sorologia convencional) não reagente realizada depois de 12 meses de idade. Caso o teste Anti-HIV seja “reagente”, deve-se repetir a sorologia com 18 meses.

Mais informações sobre profilaxia, diagnóstico e tratamento podem ser encontradas na Nota Informativa Nº 6/2021-DCCI/SVS/MS. Link: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-62021-dccisvms>

Incorporação de novas recomendações para o cuidado de crianças expostas ao HIV:

Para crianças menores de 18 meses são disponibilizados os seguintes exames para diagnóstico da infecção pelo HIV:

- teste molecular para quantificação do HIV-RNA/carga viral do HIV (CV-HIV);
- detecção do DNA pró-viral do HIV.

A coleta, o transporte e o processamento de CV-HIV de crianças expostas devem ser considerados prioritários.

A primeira coleta de CV-HIV deve ser realizada imediatamente após o nascimento (maternidade) e a segunda coleta aos 14 dias de vida (UBS).

As amostras de CV-HIV coletadas nas maternidades de Santa Catarina devem ser encaminhadas ao LACEN.

As amostras de CV-HIV coletadas com 14 dias de vida devem ser encaminhadas ao laboratório de referência municipal já estabelecido (LACEN ou Hospital Universitário-UFSC).



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde

Resultados de CV-HIV inferiores a 5.000 cópias/mL não devem ser usados isoladamente para conclusão do diagnóstico de infecção pelo HIV. Para estes casos deve ser solicitado o teste de DNA pró-viral.

A criança será considerada infectada pelo HIV caso haja dois resultados de CV-HIV detectáveis \geq 5.000 cópias/mL ou um exame de DNA pró-viral positivo.

A exclusão definitiva do diagnóstico exige combinação de, pelo menos, duas CV-HIV indetectáveis coletadas após suspensão da profilaxia, ausência de sintomas clínicos e uma sorologia anti-HIV (teste rápido ou convencional) depois de 12 meses de idade.

Florianópolis, 09 de junho de 2021.

Jane Laner Cardoso

Diretora de Atenção Primária à Saúde/DAPS/SPS/SES

João Augusto Fuck

Diretor de Vigilância Epidemiológica/DIVE/SUV/SES



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Q0159AEU**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **REGINA CÉLIA SANTOS VALIM** (CPF: 246.XXX.182-XX) em 06/08/2021 às 11:42:11
Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/03/2020 - 18:26:50 e válido até 09/03/2120 - 18:26:50.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **JANE LANER CARDOSO** (CPF: 377.XXX.500-XX) em 06/08/2021 às 16:02:11
Emitido por: "SGP-e", emitido em 27/03/2020 - 17:53:15 e válido até 27/03/2120 - 17:53:15.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 09/08/2021 às 15:10:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxMTU0MzhfMTE3MjU2XzlwMjFfUTAxNTIBRVU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00115438/2021** e o código **Q0159AEU** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.