



## **Nota Técnica 02/2021– Seção Estadual de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis/ DAPPS/SES-RS**

Orientações gerais para procedimento diante do resultado positivo para HIV e/ou sífilis em pais/parceiros de gestantes/puérperas soronegativas nas maternidades públicas e privadas do estado do RS.

Considerando a **alta prevalência de HIV no estado do Rio Grande do Sul**, são necessária diversas estratégias para assegurar a proteção materna e neonatal, entre elas, a identificação de soroconversão para HIV na gestação e no aleitamento materno e a testagem do parceiro sexual no pré-natal e no momento do parto.

Considerando que gestações planejadas, com intervenções realizadas adequadamente durante o pré-natal, o parto e a amamentação, o risco de transmissão vertical do HIV é reduzido a menos de 2%. No entanto, sem o adequado planejamento e seguimento está bem estabelecido que esse risco é de 15% a 45%.

Considerando que para pessoas vivendo com HIV/Aids, a boa adesão à TARV e a CV indetectável, nos últimos seis meses, reduzem o risco de transmissão sexual do HIV a níveis insignificantes, o que torna o tratamento uma opção segura para os casais sorodiferentes.

Considerando a alta qualidade de evidências científicas sobre a eficácia da PrEP para casais sorodiferentes, como estratégia a ser utilizada num processo de concepção natural planejada e durante o aleitamento materno de forma a evitar a transmissão vertical do HIV.

Considerando que o aleitamento materno contribui substancialmente para a transmissão vertical (TV) do HIV, é necessária a orientação da puérpera soronegativa sobre suas vulnerabilidades e prevenção da infecção do HIV, com recomendação do uso de preservativos, para diminuir a possibilidade de infecção durante a amamentação.

Considerando que se ocorrer infecção materna aguda durante a amamentação, o risco de infecção da criança é maior (até quatro vezes mais), a mãe deve ser orientada para a interrupção imediata da amamentação assim que o diagnóstico for realizado.

Considerando a Nota Técnica Estadual 01/2018, que recomenda a testagem em 100% das gestantes, parturientes, situações de abortamento e pai/parceiro com testagem desconhecida ou não reagente no pré-natal nas maternidades públicas e privadas.

O Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, através da Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e não Transmissíveis e Divisão dos Ciclos Vitais<sup>1</sup>, divulga a presente Nota Técnica, que tem por **objetivo orientar as equipes das maternidades quanto aos procedimentos a serem adotados diante do resultado positivo para HIV e/ou sífilis em pais/parceiros de gestantes/puérperas soronegativas.**

## **ORIENTAÇÕES:**

1. Acolhimento e aconselhamento para realização de testagem rápida para HIV e sífilis no pai/parceiro pelas maternidades;
2. Aconselhamento da puérpera/gestante referente à testagem do parceiro. No caso de recusa da realização de testagem pelo parceiro, essa informação deve ser comunicada e registrada (sem identificação nominal do parceiro) em prontuário da puérpera/gestante.
3. Caso **resultado positivo para sífilis:**

---

<sup>1</sup> Esta Nota Técnica foi aprovada e revisada pela Câmara Técnica HIV/Aids do Rio Grande do Sul.

- Administrar a primeira dose de penicilina benzatina (2,4 milhões UI, IM, dose única -1,2 milhão UI em cada glúteo), registrando na caderneta da gestante (espaço destinado ao pré-natal do parceiro, tratamento para sífilis) e em documento de registro da instituição após o consentimento expresso do parceiro;
  - Notificação do caso na maternidade;
  - Encaminhar para rede de serviços da Atenção Primária para tratamento, seguimento, monitoramento e fechamento da notificação do caso, após confirmação do diagnóstico.
4. Caso **resultado positivo para HIV**: Investigar se o pai/parceiro possui diagnóstico prévio. Em caso afirmativo consultar resultados de exames de CD4 e CV-HIV e histórico de tratamento TARV.
- i. Como consultar essas informações: mediante conversa com pai/parceiro, consulta na caderneta da gestante, contato com o serviço de IST/Aids de referência, ou mediante consulta no sistema laudos. Para cadastro no sistema de laudos acessar o link <https://laudo.aids.gov.br/>, seguindo orientações da Nota Informativa 03/2021 (ANEXO 1)
  - ii. Importante salientar que o resultado do exame é sigiloso, porém o serviço deverá oferecer suporte à revelação diagnóstica.

## **CENÁRIOS POSSÍVEIS:**

### **Cenário1:**

#### **Parceiro com diagnóstico prévio E uso de TARV regular E CV indetectável\*:**

\*resultado de CV do parceiro com data do último trimestre de gestação da parturiente.

- Avaliar exposição materna ao HIV nos últimos 30 dias, como relações sexuais desprotegidas, neste caso considerar Cenário 2.
- Orientar sobre medidas que previnem a transmissão do HIV, como: uso de preservativo e a adesão do parceiro à TARV para manter sua indetectabilidade de CV. Orientar que na ocorrência de infecção materna, o risco de transmissão por aleitamento materno para a criança é muito

alto.

- Encaminhar a puérpera para um dos serviços de saúde que ofereçam a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), que pode ser uma tecnologia de prevenção utilizada pelo menos enquanto durar o aleitamento.
- A liberação do aleitamento materno deve ocorrer sempre que a mulher/parceiro tiverem condições de manterem as medidas preventivas para transmissão do HIV. Havendo dúvidas em relação a manutenção ou não do aleitamento materno, sugere-se discutir o caso com equipe do serviço de IST/Aids de referência.
- Na impossibilidade de liberação do aleitamento materno, fornecer quatro latas de fórmula láctea infantil tipo 1 e encaminhar para a rede municipal para cadastro no programa de prevenção da transmissão vertical, para que a mesma receba a fórmula até 1 ano de vida.

## **Cenário 2:**

Parceiro com diagnóstico recente **E/OU** em uso irregular de TARV **E/OU** detectável ou desconhecida

- Explicar para a puérpera sobre o risco de estar em janela imunológica;
- Avaliar sinais e sintomas atuais ou prévios compatíveis com infecção aguda pelo HIV;
- Avaliar a indicação de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para gestante/parturiente no caso de exposição nas últimas 72h, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-osexposicao-pep-de-risco>)
- Independentemente do risco de janela imunológica, iniciar imediatamente a profilaxia na gestante conforme PCDT para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>) e do recém nascido (RN), conforme [NOTA INFORMATIVA Nº 6/2021-.DCCI/SVS/MS](#), considerando a exposição do RN como de **ALTO RISCO**;
- Coletar CV-HIV na gestante/puérpera para investigação de HIV agudo;

- Coletar CV – HIV do RN;
- Suspender temporariamente a amamentação, até o resultado do teste de CV materna, mas não administrar cabergolina;
- Fornecer quatro latas de fórmula infantil para RN até o encaminhamento ao serviço de IST/Aids.
- Se resultado de CV indetectável ou abaixo do limite de detecção na puérpera:
  - suspender TARV do RN;
  - orientar sobre medidas que previnem a transmissão do HIV, como: uso de preservativo e a adesão do parceiro à TARV para manter sua indetectabilidade de CV. Orientar que na ocorrência de infecção materna, o risco de transmissão por aleitamento materno para a criança é muito alto;
  - orientar sobre tecnologia de Prevenção Combinada mais adequada à situação do casal, principalmente sobre benefícios do uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para a mulher, esta tecnologia de prevenção pode ser utilizada durante o período de aleitamento materno;
  - A liberação do aleitamento materno deve ocorrer sempre que a mulher/parceiro tiverem condições de manterem as medidas preventivas para a transmissão do HIV. Havendo dúvidas em relação a manutenção ou não do aleitamento, sugere-se discutir o caso com equipe do serviço de IST/Aids de referência.
  - Na impossibilidade de liberação do aleitamento materno, além de fornecer quatro latas de fórmula láctea infantil tipo 1, deve-se encaminhar para a rede municipal para cadastro no programa de prevenção da transmissão vertical, para que a mesma receba a fórmula até 1 ano de vida.
- Se resultado de CV detectável na puérpera e/ou no RN:
  - manter todos os procedimentos conforme PCDT para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>) e da NOTA INFORMATIVA Nº 6/2021-.DCCI/SVS/MS,

- encaminhar para a rede municipal para cadastro no programa de prevenção da transmissão vertical, para que a mesma receba a fórmula até 1 ano de vida.

**Orientações gerais:**

- Na alta hospitalar, agendar consulta e encaminhar puérpera, parceria sexual e RN para seguimento na unidade de Atenção Primária e serviço especializado de HIV/Aids de referência.
- Realizar notificação de HIV/Aids, sífilis e/ou hepatites virais quando confirmado o caso.

Este documento revoga as recomendações da Nota nº Técnica 01/2019 - SES/DAS/CE IST/AIDS.



Ana Lucia Pecis Baggio  
Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis

Porto Alegre, 12 de novembro de 2021.

## REFERÊNCIAS

- 1 BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa Nº 6/2021-.DCCI/SVS/MS**. Dispõe sobre a recomendação do medicamento Raltegravir 100mg (RAL) granulado para suspensão oral no tratamento de crianças expostas ou vivendo com HIV, o diagnóstico de infecção pelo HIV em crianças com menos de 18 meses de idade e sobre o tratamento para crianças vivendo com HIV, e inclui orientações do manejo de crianças expostas ao HIV pré-termo e ou/ baixo peso.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- 4 BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 5 Yeganeh N, Simon M, Dillavou C, et al. HIV testing of male partners of pregnant women in Porto Alegre, Brazil: a potential strategy for reduction of HIV seroconversion during pregnancy. *AIDS Care*. 2014;26(6):790–794. doi:10.1080/09540121.2013.855297
- 6 Seidman DL, Weber S, Cohan D. Oferecendo profilaxia pré-exposição para a prevenção do HIV para mulheres grávidas e puérperas: uma abordagem clínica. *J Int AIDS Soc* . 2017; 20(Suppl 1):21295. doi:10.7448/IAS.20.2.21295
- 7 Yeganeh N, Simon M., Mindry D, et al. Barreiras e facilitadores para homens assistirem ao pré-natal e obter aconselhamento e testagem voluntária de HIV no Brasil. *PLoS One* . 2017; 12(4):e0175505. Publicado 2017abr17. doi: 10.1371/journal.pone.0175505

## ANEXO 1



Departamento de Atenção Básica e Políticas de Saúde  
Coordenação Estadual de IST/Aids

### Nota Informativa 03/2021

Porto Alegre, 25 de agosto de 2021.

Prezados (as) Coordenadores (as) Regionais de IST/Aids e Coordenadora Municipal de IST/ Aids POA

#### **Assunto: Novo fluxo para solicitação de acesso ao Sistema LAUDO.**

O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI/SVS/MS, desenvolveu uma nova ferramenta on-line para automatizar o processo de solicitação e cadastro de profissionais para acesso ao sistema LAUDO. Este sistema tem o objetivo de oferecer maior agilidade para o serviço prestado aos profissionais que solicitam exames no contexto de serviços de saúde pública que atendem pessoas vivendo com HIV (PVHIV). A diminuição de etapas no processo irá reduzir o tempo de resposta, a perda de informações, circulação de informações confidenciais por meios não seguros e minimizar o erro humano.

Dessa forma, a solicitação de acesso ao sistema LAUDO será feita pelo preenchimento do formulário de solicitação on-line, que estará hospedado na página inicial do sistema – <https://laudo.aids.gov.br> – e posterior análise e aprovação do cadastro pela Coordenação Estadual.

#### **Instruções para solicitação de acesso ao sistema LAUDO (médicos e enfermeiros da rede de assistência):**

1. O profissional de saúde deverá acessar a página inicial do sistema LAUDO (<https://laudo.aids.gov.br>), clicar no link “Acesse aqui para o formulário de solicitação on- line” e informar os dados solicitados: nome completo, CPF, RG, matrícula, e-mail, telefone, tipo de profissional (médico ou enfermeiro), UF e nº do Conselho e o nome da instituição pública a qual ele é vinculado. Deverão ser anexados neste momento os arquivos: RG, CPF, identidade profissional e o Termo de Responsabilidade (formato PDF, JPG ou JPEG), declarar se leu e está de acordo com os termos e clicar no botão “salvar”.
2. Caso o profissional não encontre sua instituição na lista exibida pelo sistema, ele deverá solicitar previamente o cadastro dela ao laboratório executor de carga viral/CD4, que irá solicitar o cadastro ao DCCI/SVS/MS.
3. A análise e aprovação do pedido de acesso ao sistema LAUDO serão realizadas pela **Coordenação Estadual**, através do sistema LABGERENCIAL. Ao final do processo de avaliação/aprovação, o profissional requerente receberá por email a senha de acesso, caso sua solicitação seja aprovada, ou uma mensagem informando o motivo da recusa do pedido, caso seja negado pela Coordenação.
4. Os profissionais dos municípios da 2ª a 19ª devem enviar e-mail às Coordenações Regionais de Saúde informando que foi solicitado o acesso ao sistema LAUDO. A CRS irá validar a solicitação, enviando e-mail para:

[jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br](mailto:jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br) ou [marlise-grahl@saude.rs.gov.br](mailto:marlise-grahl@saude.rs.gov.br)

5. Os profissionais dos municípios da 1ª CRS devem informar a solicitação de acesso no sistema LAUDO, enviando e-mail para:

[jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br](mailto:jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br) ou [marlise-grahl@saude.rs.gov.br](mailto:marlise-grahl@saude.rs.gov.br)

6. Os profissionais dos Serviços de Porto Alegre devem enviar e-mail à Coordenação Municipal informando que foi solicitado acesso ao sistema LAUDO. A Coordenação Municipal irá validar a solicitação enviando e-mail para:

[jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br](mailto:jussara-kosminsky@saude.rs.gov.br) ou [marlise-grahl@saude.rs.gov.br](mailto:marlise-grahl@saude.rs.gov.br)

7. Em caso de dúvidas ou problemas durante o preenchimento do formulário de solicitação on-line, o profissional poderá solicitar auxílio ao SAC do sistema através do telefone 08000-612439 ou e-mail [laudo@aids.gov.br](mailto:laudo@aids.gov.br).

Ana Lúcia Baggio

Coordenadora Estadual da Seção de Doenças Crônicas Transmissíveis

Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis