



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
32º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2023 São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Transmissão Vertical Do Hiv Pelo Aleitamento Materno – Termômetro Da Rede De Assistência?

Autores: DANIELA VINHAS BERTOLINI (CRT - CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS - PROGRAMA ESTADUAL DST/AIDS DE SÃO PAULO), LEIDE IRISLAYNE MACENA ARAUJO (NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM IST - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO), GISELLE GARCIA ORIGO OKADA (NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM IST - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO)

Resumo: Com os avanços do protocolo de prevenção da transmissão vertical do HIV (TVHIV) assistimos a uma queda importantíssima dos casos novos nos últimos anos. Porém, há esses ainda ocorrem, e um novo perfil de pacientes TVHIV nos preocupa, aqueles infectados pelo leite materno durante a amamentação. "Descrição do caso: Criança do sexo masculino, nascida em 05/03/2023. Mãe com 37 anos no parto, 4G3P1A, em união estável com seu parceiro, ensino fundamental incompleto, do lar. Iniciou pré-natal com 6 sem de idade gestacional, 10 consultas no total, testagens de HIV no 1º, 2º, 3º trimestre e no parto, todas com resultados não reagentes. Não foi possível instituir o pré-natal do parceiro, trabalhava como caminhoneiro no período gestacional. Criança nascida de termo, parto vaginal, permanecendo em aleitamento materno (AM), recebendo alta para puericultura na UBS. Aos 7 meses de amamentação, mãe procurou atendimento com queixa de queda de cabelo, sendo realizado exames de rotina, e sorologia de HIV com resultado reagente. Ao investigar o parceiro, foi detectado que esse vivia com HIV há quase 5 anos, com diagnóstico não revelado à parceira, tendo sido realizado na mesma unidade de saúde de assistência da mãe e da criança. Unidade não havia verificado seu histórico, nem realizado o pré-natal do parceiro; seu seguimento no serviço especializado tinha falhas de adesão importantes, com interrupção de tratamento durante a gestação da parceira e ausência de busca ativa do caso. Ao retomar o seguimento após o diagnóstico da parceira, sua carga viral (CV) era de 262.000 cópias/ml. Houve um intervalo de 44 dias entre a sorologia materna reagente para HIV e o resultado da primeira CV da criança, tendo essa na admissão CV de 10.000.000 cópias/ml, com CD4 limítrofe para imunodepressão, não foi solicitada a genotipagem. Apresentou 2º CV detectável sendo concluída como infectada pelo HIV, iniciando antiretrovirais. Até o momento do estudo do caso, 16 meses após o diagnóstico, criança ainda não está indetectável. ""Discussão: A TVHIV por AM é um dos grandes desafios atuais para a prevenção de novos casos. No estado de São Paulo, 15,7% dos casos de TVHIV de 2019-2025 foram por essa via de transmissão. Não temos por hora política pública de testagem para puérperas e lactantes negativas para o HIV durante o AM, porém existe a recomendação de orientação e possibilidade de oferta de estratégias de prevenção combinada. Além disso, toda rede deve trabalhar integrada e os protocolos vigentes devem ser seguidos, incluindo pré-natal da parceria, busca ativa de pacientes em perda de seguimento, reforço de adesão além das medidas cabíveis em pessoas recém diagnosticadas em AM. "Necessitamos de novas políticas públicas, com enfoque na possibilidade de recomendação de testagem de pessoas em AM, além de reforçar a necessidade de cumprimento dos protocolos vigentes de prevenção de TVHIV para almejarmos a eliminação da TVHIV a nível nacional.