

NOTA INFORMATIVA - SES - Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS - Nº 8/2024

Recife, data da assinatura eletrônica.

Assunto: Orienta sobre o fluxo da logística da fórmula láctea infantil para a assistência ao recém-nascido (RN) da pessoa gestante vivendo com HIV/aids e/ou HTLV1/2 e em uso da profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV.

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais¹ que contraindica o aleitamento materno pela pessoa que vive com HIV/aids (PVHA), orienta a inibição da amamentação com o uso de medicamento, a cabergolina 0,5mg, e orienta que não haja estimulação da amamentação, nem o aleitamento cruzado;

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes² que informa sobre o risco da transmissão vertical do HIV que persiste, inclusive, mediante o aleitamento humano, mesmo aquelas pessoas com diagnóstico prévio, que tiveram a infecção diagnosticada durante a amamentação ou mesmo em uso regular de terapia antirretroviral (TARV) e com carga viral de HIV (CV-HIV) indetectável;

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco para a infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais³ que orienta as pessoas que estejam amamentando e que tenham exposição de risco ao HIV devem ser informadas sobre os potenciais riscos de transmissão vertical do HIV pelo leite materno, e se recomendada à interrupção momentânea da amamentação, até a definição diagnóstica de 12 semanas após a exposição, tem o direito de receber a fórmula láctea infantil, casos estejam no período de aleitamento exclusivo;

Considerando o Guia de Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV 1/2⁴ que contém contraindicações à amamentação em mães vivendo com HTLV 1/2, sendo recomendado o uso de inibidores de lactação para a pessoa que gesta e o uso de fórmulas lácteas infantil para as crianças durante o período de aleitamento exclusivo;

Considerando que o Programa Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais (HV) de Pernambuco realiza a compra anual de fórmula láctea infantil de partida para menores de 6 meses nos casos em que a pessoa que gesta tenha diagnóstico de HIV ou de HTLV, prévio ou no momento do parto ou durante o aleitamento humano exclusivo, ou tenha exposição de risco de infecção pelo HIV e que tenha recomendação de suspender o aleitamento humano.

O Programa Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais de Pernambuco vem estabelecer o fluxo de distribuição da fórmula láctea infantil de partida para os lactentes até o sexto mês de vida quando estes exposto por transmissão vertical ao HIV e/ou HTLV ou quando as pessoas que fazem o aleitamento humano estejam em uso da PEP do HIV e seja necessária a interrupção momentânea do aleitamento, conforme recomendações dos protocolos vigentes.

Para que o uso da fórmula láctea seja exclusivo até o 6º mês de vida ao RN exposto ao HIV e/ou HTLV 1/2, na maternidade, no momento da alta, deverão ser entregues 1.600g de fórmula láctea, sendo necessário entregar as latas lacradas, para atender a demanda o RN até a consulta no Serviço de Atenção Especializada (SAE) em HIV/aids.

Até os seis meses de vida, deverão ser disponibilizadas e retiradas, de forma mensal ou conforme necessidade de acompanhamento do RN no SAE, um total de 4.000g (10 latas de 400g ou 5 latas de 800g, latas lacradas).

É importante ressaltar que o acompanhamento realizado no SAE não invalida o acompanhamento que deve ser realizado pela Atenção Primária de Saúde (APS) de puericultura, existindo assim o cuidado compartilhado, sendo mais um local de acolhimento e

aconselhamento para a família que irá lidar com o processo de acompanhamento até o diagnóstico ou exclusão da infecção pelo HIV e/ou HTLV 1/2.

A distribuição das fórmulas lácteas é direcionada para os SAE que realizam o acompanhamento de crianças expostas ao HIV e/ou HTLV ou que estão vinculadas às maternidades que realizam o protocolo de prevenção da transmissão vertical do HIV e/ou HTLV.

A compra da fórmula láctea é baseada no número de casos de crianças expostas ao HIV notificados no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (Sinan) ao longo dos anos, por isso, é importante o preenchimento da notificação de todos os casos que atendem as definições vigentes conforme o Guia de Vigilância em Saúde⁵.

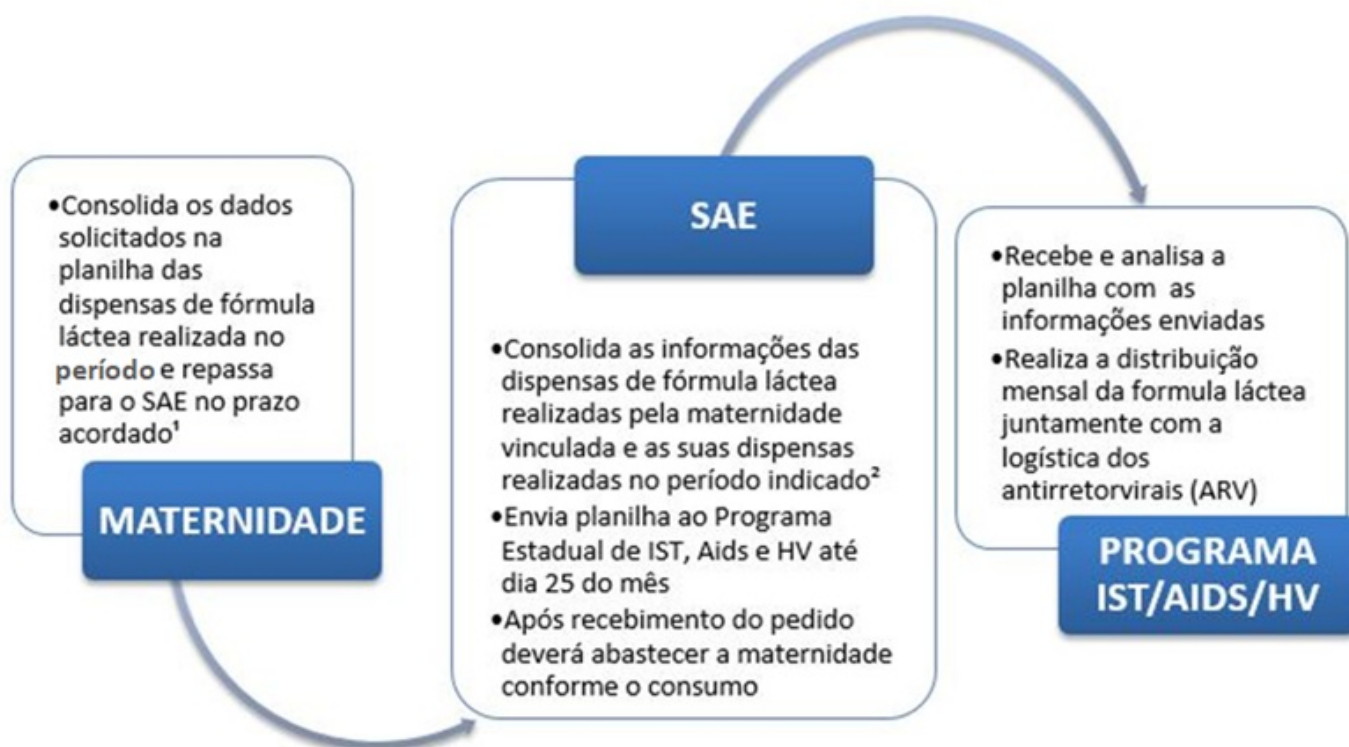
Logística da fórmula láctea infantil para crianças até 6 meses de idade que são expostas ao HIV e/ou HTLV

A logística da fórmula láctea em Pernambuco se dá por meio de envio mensal da Planilha de logística da fórmula láctea infantil (Anexo 1). O SAE que realiza o acompanhamento da criança exposta e/ou é referência para dispensa de antirretrovirais (ARV) às maternidades devem enviar a planilha até o dia 25 do mês para o e-mail logisticapearv@gmail.com (Figura 1).

O SAE deverá preencher todas as informações solicitadas na planilha, atualizando as informações de dispensa, refletindo assim o seu consumo mensal, bem como as dispensas realizadas pela maternidade no período correspondente, de acordo com as informações recebidas pela maternidade.

Vale ressaltar, que todas as informações são estritamente necessárias, assim o Programa Estadual de IST, Aids e HV poderá mapear o acesso à fórmula láctea e realizar cruzamento com os diferentes sistemas de informações, como: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), Sistema de Informação de Notificação de Agravos (Sinan), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e o Sistema de Controle de Medicamentos (Siclom).

Figura 1. Fluxograma da logística da fórmula láctea infantil para crianças menores de 6 meses expostas ao HIV e/ou HTLV



1: O SAE e a maternidade devem combinar a melhor data de envio das informações sem prejudicar o envio de informações ao Programa Estadual de IST, Aids e HV.

2: A maternidade deverá realizar a dispensa de 1.600g de fórmula láctea infantil (4 latas de 400g ou 2 latas de 800g, latas lacradas). Já o SAE deve entregar, de forma mensal ou conforme necessidade de acompanhamento da criança, 4.000g (10 latas de 400g ou 5 latas de 800g).

Orientações para o fornecimento da fórmula láctea infantil para crianças que nasceram de pessoas com HIV/aids e/ou HTLV 1/2 nos serviços privados de saúde

Em relação às maternidades da rede privada, os ARVs ou a dispensa da fórmula láctea infantil, sendo este último no momento da alta do RN, deverão acontecer sem gerar qualquer tipo de cobrança que favoreça a instituição.

Assim como para as unidades privadas ou vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) a retirada da fórmula láctea deve acontecer em algum dos SAE da rede municipal e/ou estadual.

Sendo possíveis dois cenários, são eles:

1 - **Diagnóstico prévio do HIV e/ou HTLV**: Próximo à data de realização do parto a pessoa que está gestando, deverá ir até o SAE com documentação do acompanhamento da gestação (CARTÃO DA GESTANTE) para comprovar a possível data do parto e retirar a fórmula láctea, disponibilizada para o momento da alta, e retornar para acompanhamento mensal da criança e fazer retiradas das fórmulas lácteas até o 6º mês de vida.

Ou

2 - **Diagnóstico do HIV e/ou HTLV no momento do parto**: A unidade que realizou o parto deverá entrar em contato com o SAE de referência, apresentar documentação de FORMULÁRIO DE DISPENSAÇÃO DE ARV para comprovar o diagnóstico do HIV e/ou HTLV e retirar as latas de leite e entregar a parturiente no momento da alta, sem gerar nenhum custo. Encaminhar a pessoa que gesta e filho para acompanhamento em unidade de referência, reforçar o não aleitamento humano e orientar sobre o direito da retirada de fórmulas lácteas infantil até o 6º mês de vida da criança.

Orientações para o fornecimento de fórmula láctea infantil para crianças em aleitamento materno exclusivo e a pessoa que amamenta em uso de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV

Cabe ao profissional de saúde, que realiza o atendimento e acompanhamento da PEP, avaliar a necessidade de interrupção momentânea do aleitamento humano exclusivo, e no caso que for necessária, a fórmula láctea estará disponível no SAE de referência durante todo o período de uso da profilaxia até a conclusão do diagnóstico, com 12 semanas após a exposição, evitando assim a transmissão vertical pelo contato com o leite.

No entanto, a pessoa que amamenta deve ser orientada quanto às manobras necessárias para continuar com a amamentação, caso decida continuar, após confirmação de *status* sorológico não reagente para o HIV.

Conclusão

As estratégias de prevenção da transmissão vertical estabelecidas em protocolo para sua excelência no funcionamento dependem da ação de diferentes atores, com ações específicas, mas que em conjunto conseguiram diminuir e até mesmo impedir a transmissão vertical do HIV.

Este programa agradece a colaboração de todos e se coloca à disposição para prestar esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários pelos e-mails peistaid@gmail.com / logisticapearv@gmail.com e telefone (81) 3184.0204 / 0209 / 0213.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA: PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS**. 2. ed. Brasília: MS/CGDI, 2022.

Disponível

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf.

em.23/03/2023

em:

Acesso

2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA: MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**. Brasília:MS 2023 Conitec

Disponível

em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2023/protocolo->

3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA: PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV, IST E HEPATITES VIRAIS.** 1. ed. Brasília: MS/CGDI, 2021.

Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view. Acesso em.23/03/2023

4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **GUIA DE MANEJO CLÍNICO DA INFECÇÃO PELO HTLV.** 1. ed. Brasília:MS/CGDI, 2021.

Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/guia_htlv_internet_24-11-21-2_3.pdf/view. Acesso em. 23/03/2023

5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.** 6. ed. Brasília:MS/CGDI, 2024.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>

Grazielle Vasconcelos

SES - Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS



Documento assinado eletronicamente por **Grazielle dos Santos Vasconcelos**, em 26/06/2024, às 15:04, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **52386398** e o código CRC **A698429A**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000