

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

**OBJETIVO:** Auxiliar a equipe do Serviço de Atenção Especializada (SAE) no acompanhamento aos recém-nascidos expostos ao HIV.

**CONSULTA DO RECEM NASCIDO EXPOSTO:** Crianças expostas ao HIV devem ser atendidas em serviços especializados em HIV/Aids, compartilhando o cuidado com a unidade de Atenção Primária de referência da criança, pelo menos até a definição de seu diagnóstico. O acompanhamento deve ser realizado de forma mensal até a criança completar 6 meses de vida e bimestral até o fechamento do caso. A primeira consulta do RN no SAE deve ser realizada em até 14 dias de vida.

O SAE realiza o acompanhamento das crianças expostas e crianças com carga viral detectável a depender da avaliação do pediatra especialista, caso não apresente multirresistências, se necessário será encaminhado ao serviço de referência da Unicamp.

**DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:** Durante o acompanhamento da gestante no pré-natal, ela e seu parceiro são orientados a procurar a equipe do SAE ao receber alta da maternidade, e agendar a primeira consulta com infectologista pediátrica. Ao final da gestação é orientada a logo após a sua alta procurar o SAE e retirar na Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) a fórmula láctea e reforçadas as orientações a não amamentar o RN.

No acolhimento inicial após alta da maternidade a enfermeira irá conferir se as medicações estão corretas e se o RN não está recebendo aleitamento materno, tirar as dúvidas da puérpera e orientar os cuidados com a oferta e preparo da fórmula láctea. A UDM dispensa quatro latas de 400gr a cada quinze dias por 6 meses.

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 1 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

Na primeira consulta serão conferidos os dados de pré-natal e os dados do resumo de alta da maternidade, assim como medicações em uso, doses, ausência de aleitamento materno e dose de formula infantil de partida.

As consultas terão anamnese detalhada e exame físico completo do bebê, sempre buscando excluir sinais e sintomas sugestivos de infecção ao HIV ou mesmo sinais e sintomas de efeitos adversos da exposição pré-natal e pós-natal aos antirretrovirais.

O crescimento e desenvolvimento serão conjuntamente acompanhando com a infectologia pediátrica e a pediatra assistente da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Caso se encontre alguma alteração o infectologista poderá solicitar interconsultas com outras especialidades pediátricas.

Os exames laboratoriais serão solicitados conforme o Tabela 1, e os resultados anotados no prontuário do paciente.

**TABELA 1: PROGRAMAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DO  
RECÉM-NASCIDO EXPOSTO AO HIV**

Exames	Nascimento	14d	1m14d	2m	3m	4m	6-12m	12-18 m
HEMOGRAMA	X			X		X	X	X
GLICEMIA	X			X		X		X
AST, ALT FALG, GGT, BILIRRUBINAS	X			X				X
STORCH*	X							

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 2 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

CV HIV**	X	X	X (2 sem. após terminar profilaxia = 6 sem. de vida)	X (8 sem. após terminar profilaxia = 12 sem. de vida)				
ANTI-HBS						X		
SOROLOGIA HIV								X
ANTI HCV								X
Adaptado do MS								
Obs: Caso mãe positiva para HTLV, solicitar sorologia para HTLV 1/2 juntamente a sorologia de HIV.								
*Sorologias para sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples.								
**Caso primeira CV ao nascer detectável, repetir imediatamente nova coleta.								

**MEDICAÇÕES, INDICAÇÕES E DOSES:** Para a definição do esquema profilático, a criança deverá ser classificada, ainda na maternidade, conforme protocolo próprio, em alto ou baixo risco de exposição.

Para a eficácia da profilaxia, esta deve ser iniciada o mais precocemente possível, até 48 horas do nascimento, ainda na maternidade.

O esquema para alto risco (para maiores de 37 semanas) passa a ser composto de três antiretrovirais: Zidovudina (AZT), Lamivudina (3TC) e Raltegravir (RAL), que deve ser mantido por 28 dias. Para menores de 37 semanas, o RAL deve ser substituído por

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 3 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

Nevirapina (NVP) por 14 dias. Abaixo de 34 semanas, independente do risco, deve ser usado somente AZT.

Crianças do grupo de baixo risco permanecem com a profilaxia contendo apenas AZT por 28 dias. O quadro 1 mostra os critérios para classificação do recém-nascido em alto ou baixo risco.

Durante o uso do tratamento a criança deve receber suplementação de ferro elementar 1-2 mg/kg e ácido fólico (folacin 5 gotas/dia).

**QUADRO 1: CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE EXPOSIÇÃO DO RECÉM-NASCIDO**

Alto Risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mães sem pré-natal OU;</li> <li>Mães sem TARV durante a gestação OU;</li> <li>Mães com indicação para profilaxia no momento do parto e que não a receberam OU;</li> <li>Mães com início de TARV após 2ª metade da gestação OU;</li> <li>Mães com infecção aguda pelo HIV durante a gestação ou aleitamento OU;</li> <li>Mães com CV-HIV detectável no 3º trimestre, recebendo ou não TARV OU;</li> <li>Mães sem CV-HIV conhecida OU;</li> <li>Mães com Teste Rápido (TR) positivo para o HIV no momento do parto (sem diagnóstico e/ou seguimento prévio).</li> </ul>	Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3TC) + Raltegravir (RAL) 28 dias
------------	--	---

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 4 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	<b>SAE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP 3</b>	
		<b>DATA DE ELABORAÇÃO</b> 25/08/2023		
		<b>DATA DE REVISÃO</b> ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

Baixo Risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de TARV na gestação e com Carga Viral (CV) do HIV indetectável a partir da 28ª semana e sem falha de adesão a TARV.</li> </ul>	AZT 28 dias
-------------	---	----------------

O Quadro 2 resume as medicações indicadas conforme o risco de exposição e o Quadro 3 resume as medicações antiretrovirais e suas respectivas doses.

**QUADRO 2: UTILIZAÇÃO DE ANTIRRETROVIRAL NA PROFILAXIA DA CRIANÇA EXPOSTA CONFORME IDADE GESTACIONAL E RISCO DE EXPOSIÇÃO**

Risco	IG	AZT	3TC	RAL	NVP
Baixo Risco	Qualquer IG	x	Não usar	Não usar	Não usar
Alto Risco	37 sem. ou mais	X	X	X	Não Usar
	34 a 37 semanas	X	X	Não usar	X
	<34 semanas	X	Não usar	Não usar	Não usar

**QUADRO 3: DOSES DOS ANTIRRETROVIRAIS USADOS NO RN EXPOSTO**

**Zidovudina (AZT)** Solução Oral 10mg/mL

Recém-nascido (RN) com:

- 35 semanas de idade gestacional ou mais: 4mg/kg/dose, 12/12 h;
- 30 a 35 semanas de idade gestacional: 2mg/kg/ dose de 12/12h por 14 dias e 3mg/kg/dose de 12/12h a partir de 15 dias de vida
- Menos de 30 semanas de idade gestacional: 2mg/kg/dose, de 12/12h

**Lamivudina (3TC)** Solução Oral 10mg/mL

RN com 32 semanas de idade gestacional ou mais: Do nascimento até 4 semanas de vida: 2mg/kg/dose, de 12/12h.

**Raltegravir (RAL)** 100 mg granulado para suspensão oral

1ª semana: 1,5 mg/kg/dose 1 vez ao dia

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 5 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	<b>SAE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP 3</b>	
		<b>DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023</b>		
		<b>DATA DE REVISÃO ___/___/___</b>		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

A partir da 2ª semana até a 4ª semana: 3mg/kg/dose de 12 em 12 horas

Cada sachê contém 100mg de RAL para suspender em 10 ml de água, obtendo a concentração de final de 10mg/ml.

O envelope contendo 100mg deverá ser misturado com água antes de sua utilização e administrado durante os primeiros 30 minutos após a mistura. O volume residual deverá ser descartado.

**Nevirapina (NVP) Solução Oral 10mg/ml**

1ª semana de vida: 4mg/kg por dose – 2 x ao dia

2ª semana de vida: 6mg/kg por dose – 2 x ao dia

### **PROFILAXIA PRIMÁRIA PARA A PNEUMONIA POR *PNEUMOCYSTIS JIROVECI***

A profilaxia primária para *P. Jiroveci* está indicada para RN de mães expostas a partir de 4 semanas do nascimento até 4 meses de vida com definição do diagnóstico. Caso a criança esteja infectada pelo HIV ou a infecção esteja indeterminada, manter a profilaxia até 1 ano de idade. A profilaxia deve ser mantida em crianças com mais de um ano se a contagem de LT-CD4+ for menor que 200 céls/mm<sup>3</sup> ou LT-CD4<25%.

Sulfametoxazol trimetoprima 200mg+40mg/5 ml. Dose para menores de 6 meses é de 100mg (ou 2,5mL/dia. Uma vez ao dia ou dividido em duas tomadas) três vezes na semana (as segundas, quartas e sextas-feiras).

### **ORIENTAÇÃO PARA VACINAS:**

A orientação sobre a vacinação será escrita na caderneta de vacinação da criança, com cuidado para não expor o diagnóstico do paciente.

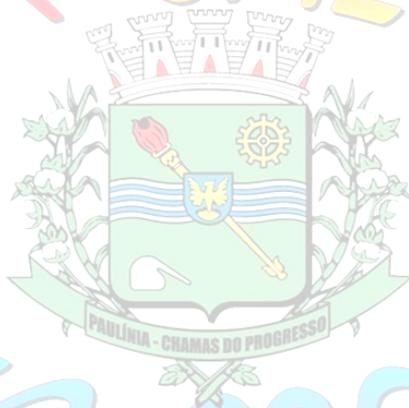
<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 6 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

Crianças expostas verticalmente ao HIV devem receber as vacinas indicadas neste calendário até os 18 meses de idade. Após essa idade e excluída a infecção pelo HIV, devem seguir o esquema básico vacinal da criança, recomendado pelo PNI, à exceção de:

- Pólio: devem receber vacina inativada, VIP, durante todo esquema e reforços, por conviverem com pessoas com imunodeficiência;
- Influenza: devem receber anualmente a vacina, enquanto conviverem com pessoas com imunodeficiência.



**REFERENCIAS**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em

<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág.
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	7 de 7
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA**  
**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE**  
**CNES: 9151494**

	SAE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 3	
		DATA DE ELABORAÇÃO 25/08/2023		
		DATA DE REVISÃO ___/___/___		
<b>ACOMPANHAMENTO AO RN EXPOSTO PELO HIV</b>				

Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 218 p.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 174 p.



<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>REVISÃO E APROVAÇÃO</b>	Pág. 8 de 7
Enfas. Célia A. F. Nogueira /Cynthia A. R. Vilela	Sec. de Saúde: Dr Alexandre C. Brandt	
Dra. Jussara da Silva Oliveira Tavares		