



**ATUAÇÃO DO LABORATÓRIO
NA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO
HIV:
VELHOS E NOVOS DESAFIOS**

Carmem Aparecida de Freitas Oliveira

Transmissão Vertical do HIV (TV-HIV): o que sabemos?

A TV-HIV não ocorre em 100% dos casos: **ela pode ser evitada?**

Estudos têm demonstrado que a taxa de TV-HIV, em condições onde nenhuma intervenção é feita, é de 30-40%

Comparações entre “mães HIV+ transmissoras” e “mães HIV+ não-transmissoras” identificaram alguns preditores/fatores de maior risco para a TV-HIV:

- **Durante a gestação:** elevada concentração de RNA-HIV plasmático na mãe; presença de outras DSTs (HSV-2)
- **Durante o parto:** trabalho de parto prolongado; parto vaginal
- **No aleitamento:** elevada concentração de RNA-HIV plasmático na mãe; mastite

Prevenção da TV-HIV: o que se deve fazer?

- Durante a gestação: diminuição/controle da viremia plasmática da mãe: profilaxia antiretroviral
- Parto: condutas durante o trabalho de parto e parto; profilaxia antiretroviral
- Pós-parto: evitar o aleitamento; profilaxia antiretroviral para o bebê

TV-HIV: impacto das medidas profiláticas

- Conjunto de medidas profiláticas na gestação, parto e aleitamento: redução para <2% de transmissão (*Lockman & Creek; JID, 2009:200*)
- Brasil: política de acesso universal aos ARV; protocolos assistenciais e recomendações oficiais para a Prevenção da TV-HIV (implementação há mais de 10 anos)
- Estudo realizado em Goiás: taxa de TV-HIV entre mães HIV+ não diagnosticadas ≈ 41%; entre mães HIV+ tratadas ≈ 1% (*Turchi et al., Cad. Saúde Pública; 2007:230*)
- Estudo realizado em São Paulo: TV-HIV foi reduzida, de 16% em 1995, para ~2% em 2002 (*Matida et al.; AIDS, 2005:19*)

Prevenção da TV-HIV: uma prática possível em nosso meio

- Protocolos e recomendações técnicas: implantados nos serviços
- Acesso gratuito aos insumos de prevenção: universal
- Profissionais capacitados para assistência adequada ao pré-natal e parto: disponível no SUS

Profilaxia da TV-HIV: espaços possíveis para melhoria

Identificação de gestantes, parturientes e puérperas infectadas pelo HIV

- Oferta do teste diagnóstico
- Acesso ao resultado do teste

Otimização dos recursos disponíveis no SUS em nosso meio:

- consultas de pré-natal (SP: >6/gestante)
- testes diagnósticos (SP: 1.200.000 Elisa HIV/ano)
- cobertura do diagnóstico HIV no pré-natal (SP: >80% no SUS)
- medicamentos ARV e fórmula láctea (Brasil: universal)
- Assistência adequada ao binômio mãe HIV+/bebê (SP: ampla rede de centros para atendimento ambulatorial e hospitalar de referência)

Redução da TV-HIV: desafios e perspectivas

TV-HIV residual: evento “sentinela” nos países desenvolvidos

Um teste negativo para o HIV no início da gestação não exclui a possibilidade de a mãe vir a se infectar posteriormente, antes do parto ou durante a amamentação!

(Patterson et al., AIDS, 2007:21; Liang et al., JID, 2009:200; Brubaker et al., 5th IAS Conference, 2009)

Redução da **TV-HIV residual**: desafios e perspectivas

Desafios e perspectivas diante desta realidade:

- Implementação da recomendação do 2º teste para HIV no último trimestre da gestação
 - **Recursos**
 - pactuação da política de financiamento
 - infra-estrutura ambulatorial e laboratorial

- Eficiência no uso dos recursos
 - **Acesso** ao resultado do teste em tempo hábil
 - Atuação integrada dos serviços: assistência, laboratório e vigilância

- Expectativa com o **Novo** algoritmo de diagnóstico laboratorial
 - **Ampliação** do conjunto de tecnologias para o diagnóstico laboratorial de HIV/Aids

Inovações no diagnóstico laboratorial: expectativas com o Novo Fluxograma de Testes

Consulta Pública para a Nova Portaria de Diagnóstico (julho/2009)

- **Ampliação do conjunto de tecnologias para uso no Laboratório**
 - Ensaios de triagem sorológica para detecção combinada de antígenos e anticorpos
 - Amostras em papel de filtro
 - Testes rápidos
 - Imunoblotting de procedência nacional para distribuição aos laboratórios públicos
 - Imunoblotting “rápido”
- **Testes moleculares**
 - Recomendações para emprego de testes de Carga Viral como recurso auxiliar na elucidação do diagnóstico

Obrigada!

Carmem Aparecida de Freitas Oliveira

Instituto Adolfo Lutz

Seção de Sorologia

Tel.(11) 3068-2885/2886

Fax: (11) 3085-3505

E-mail: freitas@ial.sp.gov.br