

Novo protocolo define tratamento para crianças e adolescentes com HIV

Postado em: 29/12/2014 às 16h12

Documento, que entrou em consulta pública, apresenta avanços nas orientações para o tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes expostas e infectadas pelo HIV

Um novo protocolo de tratamento clínico para infecção pelo HIV de crianças e Adolescentes foi lançado pelo Ministério da Saúde em consulta pública no dia 7 de fevereiro. A nova proposta recomenda que o início do tratamento em recém-nascidos expostos deve ser feito com AZT (Zidovudina) por quatro semanas. Esta indicação é aplicada aos filhos de mães soropositivas que foram acompanhadas desde o pré-natal. Já no caso das gestantes que não receberam antirretroviral durante a gravidez é recomendado aos bebês a utilização de AZT (Zidovudina) por quatro semanas, acompanhado de Nevirapina em três doses. Antes, a recomendação era de uso do AZT durante seis semanas. Outra inovação é a indicação do início do tratamento para crianças de um a cinco anos, com carga viral superior a 100 mil cópias (quantidade de HIV que circula no sangue, considerada alta e que sugere o progresso da doença nas crianças). Também é recomendado o início de tratamento para todas as crianças com idade superior a cinco anos com CD4 acima de 500. A contagem de linfócitos T CD4+ (CD4) indica como está a resposta do sistema imunológico ao vírus, permitindo ao médico monitorar a saúde de paciente que toma os antirretrovirais. Antes, o critério considerado era a contagem de CD4.

O protocolo, que apresenta novas propostas para aperfeiçoar o atendimento e tratamento dessa população no país, ficará em consulta pública por um período de 30 dias (até 9 de março) e será finalizado ainda neste primeiro semestre. A faixa etária considerada para o protocolo é de recém-nascidos até os 13 anos. Os sucessos na prevenção da transmissão vertical, principal mecanismo de aquisição do HIV em pediatria, levaram a uma significativa redução dos casos novos, com estabilização nos últimos anos. Este cenário de mudanças clínicas e epidemiológicas impõe novos desafios aos profissionais envolvidos no cuidado de crianças e adolescentes com HIV/aids. O novo protocolo vem ajudar os profissionais de saúde nessa tarefa; afirma o secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa. Atualmente, estão em tratamento para aids cerca de 10 mil crianças e adolescentes.

Desde o final da década de 1990, o Ministério da Saúde publica recomendações para tratamento de crianças e adolescentes infectados pelo HIV e aids, baseadas nas evidências científicas vigentes. Periodicamente, há a atualização com a inclusão das informações sobre os avanços ocorridos nas orientações para o tratamento e acompanhamento das crianças expostas e infectadas pelo HIV. A partir de 2012, os antigos consensos terapêuticos passam a ser elaborados na forma de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados em portaria, após período de 30 dias de consulta pública, em que a sociedade pode inserir as suas contribuições ao documento.

Questões como o aumento da sobrevivência e a redução da frequência de infecções oportunistas fazem com que cresçam em importância os aspectos ligados à promoção da saúde integral e da qualidade de vida, notadamente na adolescência e na juventude, daí a importância do novo protocolo atualizando as recomendações; explica o diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Fábio Mesquita.

O novo protocolo define com maior clareza a primeira linha de terapia antirretroviral TARV. Além disso, o documento amplia as recomendações sobre diagnóstico, manejo da falha terapêutica, adesão, revelação diagnóstica, toxicidade, coinfeções, infecções oportunistas e abordagem aos adolescentes.

O texto completo da proposta do novo protocolo encontra-se disponível no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/consultapublica. A validação das proposições recebidas e elaboração da versão final consolidada do protocolo será coordenada pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, que deve finalizar o documento ainda neste primeiro semestre. Por Nivaldo Coelho, da Agência Saúde