

SEGUIMENTO CLÍNICO INCOMPLETO DA EXPOSIÇÃO VERTICAL AO HIV: IMPLICAÇÃO NA ÉTICA EM PESQUISA E BIOÉTICA DA ASSISTÊNCIA

Clécia de Oliveira Sampaio¹; Marília Alessandra Bick²; Cristiane Cardoso de Paula³

¹Nutricionista. Mestranda em Enfermagem.

²Nutricionista. Doutoranda em Enfermagem.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Orientadora

Universidade Federal de Santa Maria.

E-mail: cristiane.paula@ufsm.br

A transmissão vertical (TV) do HIV se configura como a principal categoria de exposição em menores de 13 anos no Brasil, podendo ocorrer durante a gestação, parto ou após o nascimento da criança por meio do aleitamento materno¹. As medidas profiláticas da TV, recomendadas pelo Ministério da Saúde, incluem a substituição do aleitamento materno por fórmula láctea infantil, a quimioprofilaxia antirretroviral, profilaxia pelo risco de exposição a outros agentes infecciosos, esquema diferenciado de imunizações além de acompanhamento clínico periódico em Serviço de Atenção Especializada (SAE). O seguimento clínico deve ser mensal até o sexto mês e no mínimo bimensal no segundo semestre de vida, o qual se encerra a partir do 18º mês de vida, quando o exame laboratorial de anticorpos anti-HIV apresentar resultado negativo². A não realização dos exames laboratoriais no período previsto e o abandono do acompanhamento clínico são fatores que podem influenciar no desfecho da exposição vertical ao HIV. Manter o acompanhamento depende de estratégias como a otimização de sistemas de informação com registros adequados, o vínculo entre profissionais do serviço e a família da criança exposta e a orientação efetivamente compreendida acerca da necessidade do acompanhamento pelos cuidadores familiares. **Objetivo:** avaliar a capacidade familiar para cuidar de crianças expostas ao HIV, em 17 municípios do estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Estudo documental, descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa, pertencente ao Projeto Matricial “Avaliação da capacidade familiar para cuidar de crianças expostas ao HIV”, do Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade (GP-PEFAS), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). O projeto matricial está em desenvolvimento no município de Santa Maria desde 2016, e as coletas de dados nos demais municípios iniciarão no primeiro semestre de 2018. A população se constitui de crianças expostas verticalmente ao HIV, nascidas entre junho de 2014 a dezembro de 2017, e atendidas no ambulatório de infectologia pediátrica do Hospital Universitário de Santa Maria, em Santa Maria, Rio Grande do Sul. Os dados foram obtidos inicialmente por meio das fichas de notificação de criança exposta ao HIV, obtidos no núcleo de vigilância hospitalar da instituição, e posteriormente,

de modo a garantir que todas as crianças em atendimento no serviço fossem contempladas, buscou-se os registros de atendimento no ambulatório onde crianças não notificadas foram localizadas. Projeto aprovado pelo CEP/UFSM (parecer: 2.325.793). **Resultados parciais:** No município de Santa Maria, foram acessados 141 prontuários de crianças expostas ao HIV, das quais 21,3% (n=31) apresentavam seguimento clínico incompleto. A partir deste resultado, a equipe do projeto contatou a equipe médica do ambulatório para discutir quais medidas poderiam ser realizadas para localizar as crianças e dar continuidade ao seguimento clínico. Assim, o grupo de pesquisa construiu um memorando direcionado à Equipe de Vigilância Epidemiológica do HUSM, compartilhando os resultados encontrados e sugerindo a realização de busca ativa, por meio da equipe de assistentes sociais, a fim de localizar as crianças para o encerramento do caso clínico. A busca ativa representa uma ferramenta no controle epidemiológico, considerando que o seguimento incompleto pode refletir no desfecho da criança exposta ao HIV. O compromisso ético na realização de pesquisas científicas também implica na assistência à saúde, de modo que o pesquisador deve reconhecer as situações éticas conflitantes e posicionar-se diante delas apoiado pelos princípios éticos da sua profissão e da Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, a saber: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros^{3,4}.

Conclusão: O seguimento clínico até o momento do encerramento do caso das crianças expostas ao HIV é fundamental para identificar os casos de infecção pelo vírus de maneira precoce, além de influenciar na qualidade de vida das crianças em razão das particularidades da exposição a medicamentos antirretrovirais e não amamentação. Deste modo, o grupo de pesquisa assume a importância ética acerca de resultados encontrados em pesquisas e a necessidade de devolutiva que possa impactar na saúde da população estudada. Ao desenvolver uma pesquisa, assume-se a responsabilidade pela criação e utilização do saber gerado, garantindo a ética na produção dos dados de pesquisas, e a bioética no retorno dos resultados aos serviços de saúde. Este compromisso permite fortalecer o serviço de saúde, qualificando o registro dos profissionais e potencializando o desfecho desejado às crianças, de prevenção da transmissão vertical do HIV.

Palavras-Chave: Transmissão vertical de doença infecciosa; HIV; Perda de seguimento; Vulnerabilidade e Saúde;

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília, DF, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes. Brasília, 2017.
3. PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza et al . A responsabilidade do pesquisador ou sobre o que dizemos acerca da ética em pesquisa. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 14, n. 1, p. 96-105, 2005.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.