



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação De Oportunidades Perdidas Na Prevenção Da Transmissão Vertical Do Hiv Em Crianças Atendidas Em Dois Centros De Referência No Rio De Janeiro - Rj

Autores: KATHRYN LOVERO; ESTELA MAGALHÃES COSME; THAIS DOURADO OLIVEIRA; NATÁLIA BEATRIZ CABRERA; ANA CLÁUDIA MAMEDE WIERING DE BARROS; MARCOS VINÍCIUS DA SILVA PONE; MARIA LETÍCIA SANTOS CRUZ; ESAÚ CUSTÓDIO JOÃO; CLAUDETE ARAÚJO CARDOSO; LEE RILEY

Resumo: Objetivos: Atualmente, 1,8 milhões de crianças vivem com HIV no mundo, e em 2014 mais de 150.000 crianças foram infectadas. A transmissão materno-infantil do HIV (TMIHIV) é a principal via de transmissão em crianças, sendo responsável pela quase totalidade dos casos. Na ausência de ações profiláticas, a taxa de TMIHIV é de 20 a 45%. Porém, se aplicadas todas as medidas preconizadas, a taxa pode ser reduzida para menos de 2%. Apesar das medidas de intervenção para evitar a transmissão vertical do HIV, em 2014 o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estimou que a taxa de TMIHIV era de 3-9% no Brasil. Os objetivos deste estudo foram avaliar fatores de risco possivelmente associados com a TMIHIV, e identificar as perdas de oportunidade nas medidas preventivas nas gestantes infectadas com HIV e as crianças delas. Metodologia: Trata-se de estudo caso-controle. Foram incluídas crianças expostas verticalmente ao HIV em acompanhamento regular em dois centros de referência em HIV no Rio de Janeiro, admitidas de janeiro de 1997 a dezembro de 2014 e acompanhadas até a definição do diagnóstico ou não da transmissão vertical do vírus. Para cada caso de criança exposta ao HIV e infectada, foram selecionadas duas expostas ao HIV e não infectadas como controle, pareadas por ano de inclusão nos centros participantes. Os fatores de risco para transmissão vertical do HIV foram avaliados pelo teste qui-quadrado, sendo as análises realizadas em Stata v14. Resultados: Foram incluídos 93 casos e 186 controles. Nas mães dos casos avaliados, o diagnóstico após o parto, o não uso de antirretrovirais durante a gestação e a falta de zidovudina (AZT) injetável no parto foram significativamente associados com um maior risco de transmissão vertical do HIV ($p < 0,001$). A ausência do pré-natal foi o motivo de não terem recebido o diagnóstico antes do parto em 42% ($n=27$) das gestantes, mas 35% ($n=23$) fizeram pré-natal e não foram diagnosticados porque o teste não foi solicitado ou não estava disponível. O motivo de não usar AZT injetável no parto foi a falta do teste rápido no momento do parto em 47% dos casos. Nas crianças, a ausência de profilaxia antirretroviral foi significativamente associada com casos de transmissão vertical do HIV ($p < 0,001$). O motivo do não uso de profilaxia antirretroviral na criança foi diagnóstico materno após o parto em 70% das participantes ($n=19$). Não se observou diferenças significativas na etnicidade, idade, estado civil, anos de escolaridade e uso de drogas ilícitas entre mães dos casos e dos controles. As participantes profissionais do sexo tiveram um maior risco de transmissão vertical do HIV ($p=0,01$). Conclusões: Os resultados indicam que o pré-natal adequado e o diagnóstico materno do HIV antes do parto são fatores importantes na prevenção da transmissão vertical do vírus. Esforços para reduzir a transmissão vertical devem focar no diagnóstico oportuno precoce da infecção pelo HIV na gestante no início da assistência pré-natal, em consonância com outras estratégias atuais do Ministério da Saúde para o controle da taxa de transmissão vertical do HIV.