20º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Retrocesso Na Prevenção Da Transmissão Materno-Infantil Do Hiv

Autores: Regina Célia de Souza Campos Fernandes; Thais Louvain de Souza; Enrique Medina-Acosta

Resumo: Objetivos: Determinar a taxa de transmissão materno-infantil (TMI) do HIV em Campos dos Goytacazes-RJ, no período de janeiro de 2016 a agosto de 2018 e os fatores de risco a ela associados. Metodologia: Análise de prontuários de gestantes infectadas pelo HIV e de seus bebês atendidos no SAE/DST AIDS, com a geração de banco de dados na plataforma Epi-Info do CDC. As variáveis de exposição foram: época de diagnóstico materno; uso de antirretrovirais na gestação; via de parto; uso de Zidovudina injetável no periparto; amamentação ao seio; e uso de Zidovudina e Nevirapina pelos recém-natos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos.Resultados: Foram acompanhados 87 binômios expostos à TMI do HIV, sendo 30, 39; e 18 referentes ao ano de 2016, 2017 e até agosto de 2018 respectivamente. A investigação foi concluída no ano de 2016 em 28 casos; no de 2017 em 31 casos; e até agosto de 2018 em 1 caso. Destas crianças, 38,3% (23/60) são do sexo masculino e 61,7% (37/60) do feminino. A taxa de TMI do HIV foi de 6,7% (4/60). Não houve associação estatisticamente significante com as variáveis acima enumeradas. A análise de cada caso revelou problemas no atendimento especializado, em 2 casos. O retardo na instituição dos antirretrovirais, associado à exposição ao Treponema pallidum aconteceu em um caso. No segundo caso, houve a manutenção do esquema antirretroviral que não era tolerado pela gestante. O terceiro caso de TMI do HIV ocorreu devido a soroconversão próxima ao parto, impedindo o uso de antirretrovirais na gestação. Finalmente no quarto caso, a gestante com diagnóstico estabelecido há 5 anos não buscou o pré-natal, negando inclusive o diagnóstico na admissão para o parto e amamentando apesar das orientações recebidas. Todos os bebês infectados nasceram de parto cesário e a profilaxia pós-exposição com Zidovudina e Nevirapina foi oferecida. Provavelmente a infecção pelo HIV em todos os casos foi adquirida ainda no útero. Conclusão: A elevação da TMI do HIV após atingirmos o valor de 3,6% no período de 1/2008 a 4/2016 deve servir de alerta para a necessidade de vigilância constante da cascata de medidas sabidamente relevantes para o sucesso na prevenção da TMI do HIV e para um maior empenho dos profissionais de saúde no atendimento e adesão das gestantes nas unidades de referência, apesar das dificuldades vivenciadas pelo SUS.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/20-congresso-brasileiro-de-infectologia-peditrica/0083-retrocesso-na-prevencao-da-transmissao-materno-infantil.pdf