



### Trabalhos Científicos

**Título:**

**Autores:** ALYNE SCHULZ, ALYNESCHULZ@HOTMAIL.COM (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE - RS); ALINE GRAVE, ALINEGRAVE@BOL.COM.BR (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE - RS); PÂMELA ELISA SCHWANTZ, PAMELASCHWANTZ@YAHOO.COM.BR (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE - RS); IVANA ROSANGELA DOS SANTOS VARELLA, VIVANA@GHC.COM.BR (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE - RS); IVETE CRISTINA TEIXEIRA CANTI, IVETETC@GMAIL.COM (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE - RS); KARIN NIELSEN-SAINES, KNIELSEN@MEDNET.UCLA.EDU (DAVID GEFKEN UCLA SCHOOL OF MEDICINE, LOS ANGELES - USA)

**Resumo:** Introdução: O estudo dos eventos da gestação entre mulheres soropositivas para o HIV é determinante para embasamento de políticas públicas de atenção de materno-infantil. Objetivo: Avaliar o efeito da terapia antirretroviral (TARV) entre gestantes soropositivas para o HIV na ocorrência de natimortalidade e abortamentos. Métodos: Estudo transversal incluiu gestantes soropositivas para o HIV admitidas no centro obstétrico entre maio de 2006 e julho de 2012. Com modelo de regressão logística incluindo as variáveis maternas de carga viral, contagem de células CD4 e tempo de uso da TARV, em semanas, avaliamos a possível associação da TARV com os desfechos natimortalidade e abortamentos. Resultados: Foram identificadas 802 gestantes soropositivas para o HIV com idade entre 13 e 44 anos (média±desvio padrão=27,6±6,3 anos), sendo 67,2% da raça branca e 62,6% com escolaridade inferior a 8 anos cursados. O diagnóstico da soropositividade para o HIV foi realizado antes ou durante a gestação em 60,8% e 30,1% dos casos, respectivamente. O teste rápido para o HIV identificou o diagnóstico no momento do parto em 9,1% das gestantes. O início do pré-natal ocorreu após as 14 semanas de gestação em 66,1% dos casos. TARV foi utilizada em 75,4% das gestantes. O tempo de uso de TARV variou entre 1 e 41 semanas de gestação (média±desvio padrão=21,1±11,2 semanas de gestação). Entre 760 gestantes soropositivas para o HIV, 336 mulheres já tinham diagnóstico de Aids (44,2%) e 33,8% das gestantes apresentaram carga viral maior do que 1.000 cópias/mL próximo ao parto. Quanto à evolução da gestação 3,6% dos casos resultaram em natimortalidade e 10% em abortamentos. O tempo prolongado de TARV foi protetor para ocorrência de natimortalidade e de abortamentos, quando controlado para a carga viral, contagem de células CD4 e uso ou não de TARV (ORaj=1,07;IC95%:1,02 a 1,11;P=0.003). Conclusão: O tempo prolongado de TARV foi protetor de eventos obstétricos indesejáveis como natimortalidade e abortamentos, independente da carga viral próxima ao parto, contagem de CD4 e uso ou não de TARV. Entretanto, o efeito observado foi de pequena magnitude.