



23º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
INFECTOLOGIA  
PEDIÁTRICA  
23º SIMPÓSIO  
BRASILEIRO DE  
VACINAS  
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2023 São Paulo - SP

30 DE ABRIL  
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte  
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



## Trabalhos Científicos

**Título:** Transmissão Vertical Do Hiv Em Crianças: Uma Análise De Dados

**Autores:** LUDMILLA GUILARDUCCI LAUREANO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), MALY DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR. ANUAR AUAD )

**Resumo:** A síndrome da imunodeficiência adquirida é causada pelo HIV, que afeta progressivamente o sistema imunológico, principalmente os linfócitos T-CD4+. A transmissão do HIV ocorre por fluidos corporais e pode acontecer por relações sexuais desprotegidas, uso de seringas compartilhadas ou de mãe para filho durante a gestação, parto ou amamentação. A transmissão vertical (TV) é a principal forma de infecção infantil, com taxas de 15% a 45% sem intervenção. Contudo, o uso de terapia antirretroviral (TARV) durante a gestação tem reduzido significativamente a TV, levando a uma queda nas infecções em crianças. A detecção precoce e a profilaxia pós-exposição para a criança, juntamente com o acompanhamento contínuo da mãe, são essenciais para reduzir o risco de transmissão. A adesão à TARV e o monitoramento constante da carga viral da gestante são fundamentais para a eficácia da prevenção."Avaliar a taxa de TV do HIV em crianças expostas, filhas de mães que vivem com o HIV, nascidas em 2021, atendidas no ambulatório de infectopediatria de um hospital referência no atendimento em doenças infectocontagiosas do centro-oeste brasileiro e acompanhadas entre 2021 e 2023. O estudo também busca identificar pontos-chave na TV do HIV."Estudo observacional retrospectivo, com análise dos prontuários eletrônicos de crianças expostas ao HIV, nascidas em 2021, e acompanhadas no ambulatório hospitalar durante 2021-2023. As variáveis coletadas incluíram informações sobre a infecção materna, tipo de exposição, via de parto, uso e esquema de TARV durante a gestação, complicações e profilaxia neonatal, entre outros. Um formulário específico foi criado para a coleta dos dados."Foram analisados 76 prontuários. A taxa de TV do HIV foi de 1,3%. Houve associação significativa entre a presença de viremia materna e o acompanhamento das crianças expostas. A maioria das pacientes com exclusão diagnóstica estava na classificação de baixo risco. Quanto à coinfeção, 88,6% das crianças não apresentaram coinfeções, com menores taxas de sífilis e HBV. O uso de sulfametoxazol + trimetoprima foi observado em 98,6% dos casos, referindo boa adesão à terapêutica utilizada. Entre as gestantes, 62% foram diagnosticadas antes da gestação, e a maioria tinha LTCD4 8805; 500 células/mm<sup>3</sup>. A carga viral materna foi indetectável em 79%, embora a aferição não tenha sido regular. O uso de TARV foi registrado em 84% das gestantes, mas a adesão regular foi de apenas 67%. A cesariana foi a via de parto mais comum (79,7%), com 45% das mães utilizando o esquema TDF+3TC+DTG."O uso de TARV é essencial para a prevenção da TV do HIV. A classificação de risco materno e a carga viral influenciam o diagnóstico infantil. O acompanhamento do binômio mãe-filho deve ser aprimorado para identificar falhas no seguimento e propor melhorias no tratamento.