



Trabalhos Científicos

Título: Redução Da Transmissão Vertical (Tv) Através Da Conscientização E Vinculação Do Cuidado.

Autores: JÉSSICA DE ARAGÃO CORDEIRO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); FRANCISCO AMÉRICO MICUSSI (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP) E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)); MAYARA MÁRCIA DE OLIVEIRA MELO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); RICHAELYA BARROS SOARES (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); SANNY BRUNA CARDOZO ALMEIDA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); CAMILA FERNANDES DA CUNHA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); HANS KHAUS RUMMENING GARCIA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); JÉSSICA FERNANDA SOUZA DE MACEDO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); MAIRA ALCÂNTARA CESAR DOS SANTOS (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); RENACKSON JORDELINO GARRIDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC))

Resumo: Introdução: A partir do ano 2000, a vigilância de gestantes infectadas pelo HIV tornou-se compulsória com a adoção de medidas profiláticas, como acompanhamento de gestantes no pré-natal, cuidados perinatais e acompanhamento da criança, contribuindo para a redução da TV do HIV. Descrição do caso: JSR, 17 anos, foi diagnosticada aos 10 meses de vida com leishmaniose visceral e, durante o internamento, detectada sorologia positiva para HIV, via TV após investigação. Foi iniciada a terapia antirretroviral (TARV) com Zidovudina, Lamivudina e Nelfinavir. Em 2004, após quadro de púrpuras, foi substituída a Zidovudina pela Estavudina. Aos sete anos, foi suspenso o Nelfinavir e introduzido o Efavirenz. Ao longo do tratamento, a paciente demonstrou resistência à adesão induzindo múltiplas mutações do vírus. Em 2013, realizou genotipagem identificando resistência aos Inibidores da Transcriptase Reversa análogos e não análogos de nucleosídeos e, uma possível resistência a Etravirina e Atazanavir. Aos 16 anos, a paciente engravidou e durante o pré-natal passou a fazer uso regular da medicação, passando a ter carga viral (CV) indetectável. Com a boa adesão durante o pré-natal e correta quimioprofilaxia, o bebê foi investigado tendo CV indetectável no primeiro e quarto mês de vida, aguardando a realização de sorologia com 1 ano de vida para confirmação da não-infecção. Atualmente a TARV de JSR é Lamivudina + Tenofovir + Lopinavir/Ritonavir + Raltegravir. Discussão: O caso é relevante devido à conscientização assumidos pela mãe durante a gestação, o que promoveu maior engajamento no tratamento, a fim de evitar nova TV, encontrando no serviço suporte necessário para tal. Também é importante ressaltar o empoderamento adquirido por ela perante sua nova perspectiva de futuro ao passar a ter boa adesão ao tratamento e assim impedir uma nova TV. Conclusão: Medidas de conscientização associadas à vinculação e disponibilidade de acesso aos serviços de atendimento especializado contribuem na redução da TV.