



IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES HIV POSITIVO NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

JULIANI, Alexandra da Silva¹; BOBEL, Daniela de Matos²; SCHULTZ, Eduarda Gabriela Roos³; DA ROSA, Evelyn Maiara Silva⁴; DE CAMARGO, Victória Peron⁵; ROCKENBACH, Sheila Petry⁶; MOURA, Reis Renato Flávio⁷; DE CAMARGO, Miria Elisabete Bairros⁸; DA SILVA, Angela Maria Pereira⁹.

Palavras-chave: Gestantes; HIV; Transmissão Vertical; Pré-natal.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode ser transmitido por diversos meios, principalmente entre mãe-bebê, no momento do parto ou pela amamentação. Esta forma de transmissão denomina-se transmissão vertical¹. A transmissão vertical tem sido responsável por 84% dos casos de HIV em crianças com até 13 anos de idade. A probabilidade de ocorrer a transmissão vertical pode chegar a 25,5% sem qualquer intervenção. No entanto, por meio de intervenções preventivas, a transmissão pode reduzir-se para níveis entre zero e 2%². O sucesso da prevenção da transmissão vertical depende da identificação da totalidade das gestantes infectadas e de que essa detecção seja a mais precoce possível^{3,4}. Sendo assim, as taxas de diminuição da transmissão vertical são decorrentes da conscientização das gestantes em realizar o pré-natal, no qual ocorrem o aconselhamento e incentivo para a realização do teste de HIV; a utilização precoce do tratamento com antirretrovirais; a orientação sobre a escolha da via de parto, a qual dependerá das situações obstétricas e/ou da carga viral; orientações no puerpério sobre a não adesão ao aleitamento materno e sobre os cuidados rotineiros,

1 Fonoaudióloga graduada pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil; Residente Multiprofissional em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil;

2 Enfermeira graduada pela Faculdade Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil; Residente Multiprofissional em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil;

3 Enfermeira graduada pela Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil; Residente Multiprofissional em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil;

4 Assistente Social graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS, São Leopoldo RS, Brasil; Residente Multiprofissional em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil;

5 Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil; Residente Multiprofissional em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil.

6-7-8-9 Professores, Programa de Pós-graduação/Residência Multiprofissional, ULBRA Canoas;

aumentando, assim, as chances da gestante ter um bebê soro-negativo⁵. **Objetivo:** Verificar o índice de transmissão vertical do HIV, por meio de revisão sistemática da literatura. **Método:** Estudo de revisão sistemática da literatura que apresentou identificação do tema, objetivo, seleção dos estudos, análise dos resultados e conclusão. Foi realizado um recorte temporal de 5 anos, incluindo artigos no período de 2015 a 2020. Na pesquisa foram utilizados os descritores consultados no DeCS, na BVS junto às bases de dados Lilacs e SciELO, foram usados os descritores: “gestação and HIV ”; “HIV e transmissão vertical”; “gestação and HIV and pré-natal”. **Resultados:** No estudo de Carvalho (2017) verificou-se que entre 10 mães que não realizaram qualquer consulta de pré-natal, 3 (30,0%) transmitiram o vírus ao seu bebê, enquanto das 340 mães que realizaram as consultas de forma regular, apenas 7 (4,4%) crianças foram infectadas. A não utilização do tratamento TARV durante a gestação foi observada em 45 mães, sendo que 10 crianças (22,2%) filhas destas mães nasceram infectadas, comparado com apenas 9 (3,0%) filhas de 265 mães que utilizaram a TARV. Nas 17 mães cujo diagnóstico da infecção foi feito no momento do parto ou após o parto 7 (41,2%) crianças se infectaram, resultando em uma taxa de transmissão vertical de 41,2%. Já nas 328 mães que tiveram o diagnóstico anteriormente ao momento do parto, 12 (3,7%) crianças foram infectadas e a taxa de infecção foi de 3,7%. Entre as 139 mães que tiveram parto normal, 14 (10,1%) crianças foram infectadas, comparado a 7 (3,4%) entre as 208 mulheres em que o tipo de parto foi cesariano. **Conclusão:** Conclui-se com este estudo a importância da notificação de gestantes HIV positivo para que possa haver engajamento nas consultas de pré-natal enquanto há possibilidade de prevenir a transmissão vertical, assim como garantir o acompanhamento da gestante. Visto que na maioria dos estudos observados houve grande diminuição da transmissão do vírus mãe-bebê, ainda há uma taxa de incidência significativa onde os profissionais da saúde devem se atentar, realizando a busca ativa de gestantes que não aderem ao tratamento ofertado no pré-natal.

1. CARVALHO, Lucas Seiji Kimura de. **Fatores relacionados à transmissão vertical do HIV em região de alta prevalência**. 2015. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Santa Catarina, 2015.
2. MIRANDA, Angelica Espinosa; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes; ARAUJO, Maria Alix Leite; SILVEIRA, Mariangela Freitas da; TAVARES, Leonor de Lannoy; SILVA, Leila Cristina Ferreira da; MOREIRA-SILVA, Sandra Fagundes; SARACENI, Valéria. Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, p. 1678-4464, set. 2016.
3. PREVIATI, Sabrina Monique. A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal. **J. Health Biol Sci**, Santos, v. 7, n. 1, p. 75-81, nov. 2018.
4. MONTEIRO, Eliane Regina Catalano. **Avaliação da Qualidade do Acesso de Gestantes ao Diagnóstico Laboratorial do HIV, no Pré-Natal, em uma Unidade de Saúde do Município de Bauru, SP**. 2017. 172 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Vigilância em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.
5. LIMA, Suzane da Silva de; SILVA, Ludimila Cristina Souza; SANTOS, Michele Vidal dos; MARTINS, João Paulo; OLIVEIRA, Márcia Campos de; BRASILEIRO, Marislei Espindula. HIV na gestação: pré-natal, parto e puerpério. : pré-natal, parto e puerpério. **Ciência & Saúde**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 56-61, 23 fev. 2017