

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.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – CAMPUS CANOAS

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, aumentando, assim, as chances da gestante ter um bebê soronegativo⁵.

OBJETIVO

Verificar o índice de transmissão vertical do HIV, por meio de revisão sistemática da literatura.

METODOLOGIA

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”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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. sheila_rockenbach@yahoo.com.br

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.

CONCLUSÕES PARCIAIS

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.