

**SEI**

06, 07, 08, 09 e 10 de Maio

## ESTUDO DE CASO DE UMA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV

Karine Vilela NASCIMENTO[1]; Renise RIBEIRO[2]; Josely Pinto de MOURA[3]

**INTRODUÇÃO:** Considera-se ainda um problema na saúde pública com grande relevância atualmente a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), devido seu caráter pandêmico e sua transcendência (BRASIL, 2017). No Brasil tornou-se uma grande preocupação a taxa de gestantes com HIV que tem aumentado significativamente nos últimos dez anos (LIMA et al, 2017). Denomina-se transmissão vertical a transmissão do HIV de uma mãe soropositiva para o seu filho. Podendo acontecer em três momentos: durante a gravidez, trabalho de parto e parto, ou após o parto durante a amamentação. Na ausência de qualquer intervenção as taxas de transmissão podem variar entre 15% - 45%. Quando ocorre uma intervenção preventiva eficaz durante os períodos de gestação, parto e amamentação essa taxa pode ser reduzida para menos de 5%. (WHO, 2016; BRASIL, 2018). **OBJETIVO:** Discutir através da análise de prontuário como ocorreu à infecção por via transmissão vertical de uma criança atendida em um serviço de referência. **METODOLOGIA:** Refere-se a um estudo de caso, descritivo. **RESULTADOS:** Apresentamos um relato de estudo de caso de uma criança soropositiva para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), diagnosticada no ano de 2015, com 02 anos de idade. Esta criança foi encaminhada ao serviço de referência, após o óbito de sua mãe, por uma equipe médica que a assistiu durante sua internação hospitalar e realizou seu diagnóstico de HIV. Realizou-se os exames de testagem rápida da criança com resultado positivo para o vírus HIV e também a coleta venosa para confirmação do resultado por outros exames. O resultado do primeiro exame de carga viral (CV), apresentou um resultado de 294. 370 cópias/ml e o de contagem de células de defesa (CD4) com um resultado de 566 células/mm<sup>3</sup>. Imediatamente iniciou-se o esquema de tratamento medicamentoso com antirretrovirais. Os resultados atuais da criança, hoje com 05 anos de idade, para carga viral e CD4 apresentam respectivamente um resultado de < 40 cópias/ml (Carga Viral Indetectável) e CD4 com 1085 células/mm<sup>3</sup>. Atualmente o paciente encontra-se em bom estado geral, sem doenças oportunistas e co-morbidades, com carga viral indetectável e desenvolvimento satisfatório. **CONCLUSÃO:** Nesse caso não podemos afirmar com exatidão em qual momento o vírus foi transmitido para a criança, devido à falta de informações de registro no prontuário. Não foi possível identificar se a mãe



06, 07, 08, 09 e 10 de Maio

realizou ou não o pré-natal, qual foi o tipo de parto e se amamentou. Estas foram as limitações encontradas por ser uma pesquisa retrospectiva. Concluímos que a mãe não conhecia sua situação sorológica durante a gravidez, visto que esta foi identificada em sua internação após o nascimento da criança e, conseqüentemente não realizou as medidas preventivas recomendadas pelo Protocolo Clínico para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV - Ministério da Saúde. A identificação precoce da situação sorológica da mãe e o tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV), bem como o acompanhamento da carga viral nas gestantes, têm garantido uma significativa minimização dos casos da transmissão vertical em gestantes com carga viral indetectável.

**Descritores:** Enfermagem; HIV; Gestação; Transmissão Vertical.

[1]Graduanda do Curso de Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais – Campus Passos. E-mail: karinevilelanascimento@gmail.com.

[2]Graduanda do Curso de Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais – Campus Passos. E-mail: reniseribeiro@hotmail.com.

[3]Professor Doutor do Curso de Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais – Campus Passos. E-mail: josely.moura@uemg.br.