

4.04.03 – Enfermagem Pediátrica

**CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DA EXPOSIÇÃO VERTICAL AO HIV DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO**

Thomaz da C. Figueiredo<sup>1\*</sup>, Tamiris Ferreira<sup>2</sup>, Marília A. Bick<sup>3</sup>, Clécia de O. Sampaio<sup>4</sup>, Cristiane C. de Paula<sup>5</sup>.

1. Estudante de Medicina, Bolsista de Iniciação Científica PROIC/HUSM da UFSM/RS
2. Enfermeira, Pesquisadora e Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf/UFSM
3. Nutricionista, Pesquisadora e Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf/UFSM
4. Nutricionista, Pesquisadora e Mestranda em Enfermagem pelo PPGEnf/UFSM
5. Enfermeira, Profª Drª Dpto. Enfermagem UFSM, líder do GP-PEFAS (Orientadora)

**Resumo:**

Segundo dados do boletim epidemiológico de HIV/2016, houve no Brasil, nos últimos 10 anos, a redução da taxa de detecção de aids em menores de cinco anos. A implementação de medidas preventivas preconizadas pelo Ministério da Saúde é fundamental quando associadas reduzem a taxa de transmissão vertical do HIV em até 98%. Com o objetivo de caracterizar as medidas profiláticas aplicadas às crianças verticalmente expostas ao HIV em um serviço especializado, realizou-se este estudo documental retrospectivo com coleta de dados em prontuários clínicos das crianças expostas por meio de um protocolo de investigações de casos de transmissão vertical do HIV. Dos 110 prontuários de crianças expostas ao HIV, observou-se que as medidas profiláticas da transmissão vertical do HIV após o nascimento das crianças são realizadas pelos profissionais de saúde, entretanto ainda aquém do necessário, considerando que o descumprimento destas recomendações pode repercutir na ocorrência da infecção pelo HIV.

**Autorização legal:**

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAEE: 50609615.1.0000.5346, da UFSM/RS.

**Palavras-chave:**

Saúde da Criança; Vírus da Imunodeficiência Humana; Família;

**Apoio financeiro:**

Editais Universal CNPq 2016; PPSUS FAPERGS 2017; PROIC; PIBIC; PROBIC; FIEIX.

**Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição:**

UFSM – Universidade Federal de Santa Maria.

**Introdução:**

A transmissão vertical do HIV pode ocorrer ao longo da gestação, durante o trabalho de parto, parto ou por meio do aleitamento materno, e se constitui como o principal meio de infecção na população infantil. Segundo dados do boletim epidemiológico de HIV/2016, houve no Brasil, nos últimos 10 anos, a redução da taxa de detecção de aids em menores de cinco anos em 42,7%, sendo esse um resultado usado como indicador proxy para monitoramento da transmissão vertical do HIV.

A implementação de medidas preventivas preconizadas pelo Ministério da Saúde é fundamental, dentre estas se destacam, o uso de antirretrovirais a partir da 14ª semana de gestação, o uso de antirretroviral oral para os recém-nascidos expostos, do nascimento até o 28º dia de vida e inibição de lactação associada ao fornecimento de fórmula infantil até os seis meses de idade. Quando associadas, essas ações reduzem a taxa de transmissão vertical do HIV em até 98%. Com isso, o objetivo do trabalho é caracterizar as medidas profiláticas aplicadas às crianças verticalmente expostas ao HIV em um serviço especializado.

**Metodologia:**

Estudo documental retrospectivo, desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria/RS, entre junho de 2014 a março de 2017. A coleta de dados deu-se nos prontuários clínicos das crianças expostas, com pesquisadores previamente treinados por meio do protocolo de investigações de casos de transmissão vertical do HIV. Das 126 gestantes com HIV notificadas foram excluídas 16: 14 por aborto, 01 natimorto e 01 notificação duplicada.

Os dados foram coletados por meio de um *Tablet* e inseridos no programa *Epi Info*. Este banco de dados compõe o projeto matricial intitulado “Avaliação da capacidade familiar para cuidar de crianças expostas ao HIV”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (nº 50609615.1.0000.5346), e elaborado nos termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Resultados e Discussão:**

Foram analisados 110 prontuários de crianças expostas ao HIV. Em relação aos fatores associados à prevenção da transmissão vertical do HIV, a profilaxia oral ocorreu para 89,1% (n=98), entretanto, este dado não foi encontrado em 10,9% (n=12) dos prontuários. Em relação ao tempo de horas de vida de início da

profilaxia oral, foram seguidas as recomendações ministeriais nas primeiras 4 horas de vida 70,9% (n=78). A exposição ao aleitamento materno, prática desaconselhada para mulheres infectadas pelo HIV, ocorreu para 4,5% (n=5) das crianças. Entretanto, essa ocorrência pode ser maior, considerando que 7,3% (n=8) dos prontuários não continham esta informação.

### **Conclusões:**

Observa-se que as medidas profiláticas da transmissão vertical do HIV após o nascimento das crianças são realizadas pelos profissionais de saúde, entretanto ainda estão aquém do necessário, considerando que o descumprimento destas recomendações pode repercutir na ocorrência da infecção pelo HIV em crianças.

### **Referências bibliográficas**

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. AIDS. Boletim epidemiológico, Brasília, v. 5, n. 1, mês/mês. 2016. Disponível em: [www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaids-2017](http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaids-2017).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.