



ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

MUDANÇA DE PROTOCOLO DE USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (TARV) COMO FATOR DETERMINANTE DA REDUÇÃO DA TAXA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

AUAR; Daniela Fortunato¹, GOUVÊA; Abilene Nascimento², MONTEIRO; Denise Leite Maia³, CAVALCANTE; Mateus Benac⁴, COSTA; Julie Teixeira da⁵

RESUMO

Introdução: O uso de terapia antirretroviral (TARV) durante a gestação sofreu mudanças no protocolo de administração. Em 2009, a terapia única com Zidovudina (AZT) passou a ser tripla com AZT+ Lamivudina(3TC)+ Nevirapina(NVP). No final de 2015, Tenofovir (TDF) substituiu AZT, pois o composto TDF/3TC tem dosagem única, atividade contra o vírus da hepatite B e perfil de toxicidade favorável. A NVP foi substituída por Efavirenz. **Objetivos:** Analisar a taxa de TV do HIV entre 2007-2018, separando por períodos onde houve mudança de protocolo na TARV (2007-2009, 2010-2015, 2016-2018). **Métodos:** Estudo de delineamento transversal com 323 gestantes HIV+ (115 jovens com ≤ 24 anos e 208 adultas, >24 anos), acompanhadas no Núcleo Perinatal/HUPE/UERJ, Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por revisão de prontuários e utilizou-se o programa Epi-Info 3.5.4 para análise estatística. **Resultados:** No período de 2007 a 2009, a taxa de TV foi de 2,7% (2/73), sendo uma mãe adolescente de 17 anos e a outra com 26 anos. Entre 2010 a 2015, a taxa de TV foi 1% (2/197) e a idade materna também foi uma do grupo ≤ 24 anos e outra com 31 anos. A partir de 2016 a TV foi zero. A análise dos fatores relacionados à TV mostrou que as 4 mães cursaram o primeiro grau, o número de consultas pré-natal foi <6 e em nenhum caso o tempo de bolsa rota ultrapassou 4 horas. Em relação à TARV, somente uma das quatro mães com bebês infectados utilizou pelo tempo necessário (>4 semanas). A carga viral no terceiro trimestre foi superior a 1.000 cópias/mL nos quatro casos. **Conclusão:** A mudança no protocolo da TARV redução a TV e os fatores importantes responsáveis pela ocorrência de TV foi a utilização por tempo inferior ao recomendado e a carga viral elevada no terceiro trimestre da gestação.

PALAVRAS-CHAVE: protocolo TARV, transmissão vertical de doença infecciosa, mudança de protocolo, HIV, gestação

¹ UERJ, danielafortunato@gmail.com

² UERJ, abilenegouvea@gmail.com

³ UERJ, denimonteiro2@yahoo.com.br

⁴ UERJ, mateusbenac@gmail.com

⁵ UERJ, julieteixeira.uerj@gmail.com