



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

MANEJO DE UMA PACIENTE GESTANTE COM ANEMIA GRAVE MULTIFATORIAL E CO-INFECTADA PELOS VÍRUS HIV E HTLV: EXPERIÊNCIA DOS SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA E HEMATOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

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

VALENÇA; Sarah Queiroz ¹, RISCAROLLI; Enrico Bruno ², VALVIESE; Vitor Ribeiro Gomes de Almeida ³, ROCCO; Regina ⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO A assistência ao período gestacional promove um maior vínculo entre mulher e serviço de saúde, possibilitando diagnóstico e tratamento de infecções como HIV e sífilis. Sabe-se, inclusive, que a anemia é uma situação comum e multifatorial no período gestacional. Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso de uma gestante em situação de vulnerabilidade social com co-infecção de HIV, HTLV e sífilis, que apresentou anemia grave. **RELATO DO CASO** AVMS, 23 anos, G-II P-0 A-I, aborto espontâneo em 2015. Solteira sem companheiro, gravidez não planejada, desconhece o progenitor. Ensino fundamental incompleto, sem renda mensal, nunca trabalhou. Usuária de cocaína e loló, suspensos ao descobrir gestação, na 20ª semana. Diagnóstico de HIV em 2017, sem adesão ao tratamento. Episódios de sífilis em 2015 e em 2020. Compareceu a oito consultas de pré-natal. Sorologia de HTLV 1 e 2 positivos. Anemia durante a gestação, sem resposta ao ferro oral. Desfecho com parto cesáreo sem intercorrências com IG de 39 semanas e 6 dias. Alta hospitalar após 5 dias devido quadro de fraqueza em MMII, incontinência urinária e permanência de anemia. **COMENTÁRIOS** O caso apresenta a condução da gestação de jovem em vulnerabilidade social, início tardio do pré-natal e sem tratamento antirretroviral. O esquema ARV foi eficaz com controle virológico e o tratamento da sífilis foi adequado, com VDRL 1/2 no parto. Com diagnóstico de HTLV e a permanência da fraqueza muscular suspeitou-se de paraparesia espástica tropical, encaminhada para serviço de neurologia. Além disso, a incontinência urinária durante a internação levou à hipótese de bexiga neurogênica. A anemia foi investigada no puerpério imediato devido piora laboratorial (Hb 6g/dL) e necessidade de transfusão de dois concentrados de hemácias. Cinética de ferro revelou a possibilidade da coexistência da anemia da inflamação e ferropriva, sendo indicada reposição parenteral de ferro pela desabsorção relacionada à inflamação.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez, HIV, HTLV

¹ UNIRIO, valenca.sarah@gmail.com

² UNIRIO, enrico.riscarolli@hotmail.com

³ UNIRIO, vvalvieste@gmail.com

⁴ UNIRIO, regina.rocco@pobox.com