

**Título do projeto de pesquisa:** ANÁLISE DA TAXA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E FATORES DE RISCO MATERNO-FETAIS EM CRIANÇAS NASCIDAS EM 2015 E EM SEGUIMENTO NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS/DR ANUAR AUAD NO PERÍODO DE 2015/2016

**Pesquisadores:**

- Renata Rodrigues Rosa
- Maly de Albuquerque

**Unidade da SES-GO:** HDT – GO

**Trabalho de Conclusão e Curso:** ANÁLISE DA TAXA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E FATORES DE RISCO MATERNO-FETAIS EM CRIANÇAS NASCIDAS EM 2015 E EM SEGUIMENTO NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS/DR ANUAR AUAD NO PERÍODO DE 2015/2016

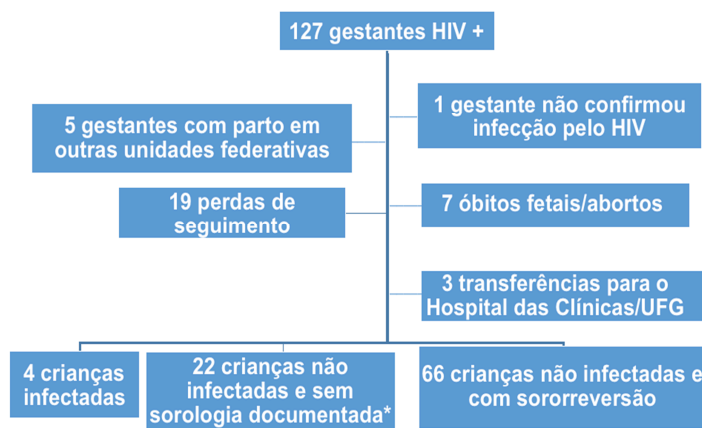
**RESUMO**

De um total de 127 gestantes com infecção pelo HIV, cujas crianças nasceram em 2015, foi excluída 1 criança, pois a mãe repetiu os exames e não confirmou o diagnóstico de HIV. Além disso foram excluídas 5 gestantes cujo parto ocorreu em outras unidades federativas; 7 óbitos fetais/ abortos; 3 transferências para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e 19 perdas de seguimento.

Assim, das 92 crianças expostas ao HIV, 4 foram infectadas, porém 66 foram não infectadas (inclusive com sororreversão documentada) e 22 crianças não infectadas, conforme *guideline* americano do *Department of Health and Human Services* (DHHS) (sem sorologia anti-HIV documentada) (Figura 1).

De acordo com a Figura 1 foi possível calcular a taxa de transmissão vertical do HIV nas crianças expostas nascidas em 2015, o que resultou em 4 crianças infectadas dentro das 92 analisadas, correspondendo a uma taxa de 4,34%.

**Figura 1-** Fluxograma dos critérios de exclusão das crianças do estudo



HIV +: infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana; \*crianças com 2 cargas virais indetectáveis para o HIV, porém sem sorologia anti-HIV documentada (conforme *guideline* americano do *Department of Health and Human Services - DHHS*)

A Tabela 1 organiza as características materno-fetais das crianças expostas ao HIV nascidas em 2015 em Goiás e em seguimento no HDT/HAA no período de 2015/2016/2017. De acordo com o sexo da criança, 46 (50%) eram do sexo masculino e 46 (50%) eram do sexo feminino. Com relação a idade materna, 7 (7,6%) apresentaram idade menor ou igual a 20 anos e 22 não continham esse dado nos prontuários. Havia 15 (16,3%) mulheres que estavam na 1ª gestação; 62 (67,4%) estavam na segunda ou mais gestação e 15 (16,3%) não continham esse dado.

No que se refere ao período do diagnóstico do HIV materno, tem-se que 35 (38%) ocorreu antes da gestação; 41 (44,6%) ocorreu durante a gestação atual, 1 (1,1%) ocorreu após a gestação e 15 (16,3%) não continham essa informação nos prontuários.

O uso de terapia antirretroviral (TARV) pela mãe na gestação ocorreu em 85 (92,4%), 5 não usaram (4,3%) e 3 (3,3%) não apresentaram essa informação nos prontuários. No que se refere ao uso de Zidovudina (AZT) endovenoso no intraparto; 54 (58,7%) utilizaram, 2 (2,2%) não utilizaram e 36 (39,1%) não continha tal informação no prontuário.

O esquema de TARV utilizado pelas mães na gestação consistia no AZT/3TCe LPV/r para 70 (76,1%) gestantes; TDF/3TC e LPV/r para 4 (4,3%); outro esquema para 9 (9,8%) e desconhecido para 9 (9,8%). Com relação ao tipo de parto, 29 (31,5%) foram do tipo parto vaginal, 56 (60,9%) foram cesáreas e 7 (7,6%) desconhecido.

A idade gestacional ao nascer era < 37 semanas (pré-termo) em 9,8%) crianças, 60 (65,2%) eram de termo ( $\geq$  37 semanas) e 23 (25,8%) desconhecidos. O peso de nascimento era  $\geq$  2500 g para 70 (76,1%) crianças, 10 (10,9%) crianças tinham entre

2000 g e 2500 g; 7 crianças (7,6%) tinham peso menor que 2000 g e 5 (5,4%) era desconhecido.

Havia 1 criança (1,1%) que amamentou no seio materno, 57 (62%) não amamentaram no seio materno e 34 (37%) era desconhecido. A profilaxia do recém-nascido foi realizada em 81 (88%) dos RNs, não foi feita em 2 (2,2%) crianças e 9 (9,8%) desconhecidos.

Com relação a idade de sororreversão, 37 crianças (40,2%) tiveram entre 12 e 18 meses; 29 (31,5%) em maiores de 18 meses e 26 (28,3%) desconhecidos. Por último, a infecção pelo HIV ocorreu em 4 crianças (4,3%) e 88 (95,7%) foram não infectadas, pelo critério do *guideline* americano do *DHHS*.

**Tabela 1.** Características materno-fetais das crianças expostas ao HIV nascidas em 2015 em Goiás e em seguimento no HDT/HAA

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo da criança</b>		
Masculino	46	50,0
Feminino	46	50,0
<b>Idade materna</b>		
≤ 20 anos	7	07,6
> 20 anos	63	68,5
Desconhecido	22	23,9
<b>Número de gestações</b>		
1ª gestação	15	16,3
> 1 gestação	62	67,4
Desconhecido	15	16,3

---

<b>Período do diagnóstico do HIV materno</b>		
Antes da gestação	35	38,0
Durante a gestação	41	44,6
Após a gestação	1	01,1
Desconhecido	15	16,3
<b>Uso de TARV pela mãe na gestação</b>		
Sim	85	92,4
Não usou	5	04,3
Desconhecido	3	3,3
<b>Uso de AZT endovenoso intraparto</b>		
Sim	54	58,7
Não	2	02,2
Desconhecido	36	39,1
<b>Esquema de TARV usado pela mãe na gestação</b>		
AZT/3TC + LPV/r	70	76,1
TDF/3TC + LPV/r	4	04,3
Outro esquema	9	09,8
Desconhecido	9	09,8
<b>Tipo de Parto</b>		
Vaginal	29	31,5
Cesárea	56	60,9
Desconhecido	7	07,6

---

<b>Idade Gestacional</b>		
Pretermo, < 37	9	9,8
Termo, ≥ 37	60	65,2
Desconhecido	23	25,8

HIV: vírus da Imunodeficiência Humana; TARV: Terapia Antirretroviral; AZT: Azidotimidina.

**Tabela 1.** Continuação.

<b>Peso ao nascer</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
≥ 2500 g	0	76,1
≥ 2000 e < 2500 g	1 0	10,9
< 2000 g		7,6
Desconhecido	5	5,4
<b>Seio materno</b>		
Sim		1,1
Não	7	62,0
Desconhecido	3 4	37,0
<b>Profilaxia do recém-nascido</b>		
Sim	1	88,0
Não		2,2

Desconhecido	9	9,8
<b>Infecção HIV na criança</b>		
Infectado		4,3
Não infectado	8 8	95,7
<b>Idade da sororreversão nas crianças</b>		
12 a 18 meses	3 7	40,2
> 18 meses	2 9	31,5
Desconhecido	2 6	28,3

---

HIV: vírus da Imunodeficiência Humana; TARV: Terapia Antirretroviral; AZT: Azidotimidina.

Na Tabela 2, temos uma análise bivariada do risco de transmissão vertical do HIV relacionado às características materno-fetais. A profilaxia antirretroviral adequada do recém-nascido (RN) apresentou-se como uma variável estatisticamente significativa, contribuindo como fator protetor da transmissão vertical do HIV (OR: 0,02 [0,00-0,56]; IC 95%;  $p= 0,04$ ). O uso de TARV durante a gestação, assim como as outras variáveis, não foram estatisticamente significativas.

---

**Tabela 2. Risco de Transmissão Vertical do HIV relacionado às características materno-fetais**

Período do Diagnóstico de HIV materno	Transmissão vertical do HIV		OR (IC 95%)	<i>p</i>
	Sim	Não		

Antes/Durante a gestação	3	73		
Depois da gestação	0	1	0,96 (0,91 - 1,00)	0,48
<b>TARV durante a gestação</b>				
Sim	4	81		
Não	0	4	0,95 (0,90 - 0,99)	0,41
<b>Tipo de parto</b>				
Vaginal	0	29		
Cesárea	4	52	1,07 (1,00 - 1,16)	0,09
<b>Esquema de TARV</b>				
AZT/3TC + LPV/r	3	67		
TDF/3TC + LPV/r	0	4	0,96 (0,91 - 1,01)	0,42
<b>Idade gestacional</b>				
RNPT	0	9		
RNT	2	58	1,03 (0,98 - 1,08)	0,38
<b>Peso ao nascer</b>				
< 2000 g	2	78		
≥ 2000 g	1	6	0,15 (0,01 - 1,95)	0,12
<b>Seio materno</b>				
Sim	0	1		

Não	2	55	1,03 (0,98 - 1,08)	0,48
-----	---	----	--------------------	------

**Profilaxia no RN**

Sim	2	79
-----	---	----

Não	1	1	0,02 (0,00 - 0,56)	0,04
-----	---	---	--------------------	------

---

HIV: vírus da imunodeficiência humana adquirida; TARV: terapia antirretroviral; AZT: azidotimidina/ 3TC: lamivudina; LPV: lopinavir; r: ritonavir; RNPT: recém-nascido pré-termo; RNT: recém-nascido de termo