

**Título da experiência: INVESTIGAÇÃO DE CRIANÇAS COM HIV/AIDS CUJAS MÃES TIVERAM EVIDÊNCIA LABORATORIAL DO HIV APÓS O PARTO, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.**

**Tema da experiência: Vigilância em Saúde**

Autores

Doris Sztutman Bergmann <sup>1</sup>, Claudia Romero Figueiredo <sup>1</sup>, Débora Moraes Coelho <sup>1</sup>

Instituição

<sup>1</sup> PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

**Resumo**

**INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A transmissão vertical do HIV pode ser prevenida em até 99% das crianças expostas ao HIV, se as ações de prevenção forem tomadas. A investigação dos casos de HIV/Aids em crianças é uma importante ferramenta para o diagnóstico de oportunidades perdidas para a prevenção desta forma de transmissão. Neste trabalho, analisamos os casos em que ocorreu diagnóstico da mãe após o parto.

**OBJETIVOS**

Identificar as razões do diagnóstico tardio de HIV em gestantes/parturientes e propor intervenções para identificação da infecção em momento adequado.

**METODOLOGIA**

As equipes de vigilância epidemiológica regionais, apoiadas pelo serviços de assistência especializada em DST/Aids, realizam investigações dos casos de infecção em crianças expostas ao HIV materno, que foram notificadas, avaliando as vulnerabilidades, realização de pré-natal, qualidade do acompanhamento no pré-natal, periparto e pós-parto. Os resultados das investigações são encaminhados para o nível central, que analisa e divulga as informações, proporcionando uma reflexão sobre as falhas ocorridas e a proposta de ações para melhoria da atenção à gestante com HIV e à criança. Neste trabalho, analisamos os casos de crianças infectadas, filhas de mulheres que tiveram o seu diagnóstico feito após o parto.

**RESULTADOS**

Desde o ano 2000, foram investigadas 209 crianças infectadas, sendo que em 63 casos, a mãe só teve o diagnóstico feito após o parto. Destes 63 casos, em 15(23,81%) não se sabe por quê o diagnóstico foi tardio; 9(14,29%) não fizeram pré-natal; 4(6,35%) iniciaram o pré-natal tardiamente; 2(3,17%) mães se recusaram a fazer o teste; 3(4,76%) gestantes não colheram o exame pedido; 5(7,94%) casos em que o médico do pré-natal não pediu o exame; 10 (15,87%)fizeram o exame e este foi negativo na gravidez, mas não fizeram teste rápido na maternidade e, em um caso, foi feito o diagnóstico nos pais quando a criança tinha 3 anos de idade e era amamentada. Aprendizado com a vivência: Apesar de existir um protocolo bem estabelecido para a prevenção da transmissão vertical, ainda é necessário divulgá-lo para a população e para a comunidade médica, para diagnóstico oportuno e instalação deste protocolo. Também chama a atenção a alta porcentagem de mulheres que tinham sorologia negativa, mas que se infectaram no final da gravidez ou durante a amamentação, mostrando a necessidade de uma intervenção específica para este grupo, no sentido de estimular o uso de preservativos durante a gravidez e amamentação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde deve ser continuada e ampliada para que o protocolo de prevenção à transmissão vertical do HIV seja plenamente utilizado. Além disso, faz-se necessário atentar para as infecções de gestantes e puérperas como mais um desafio a ser vencido.

## **Referências Bibliográficas**

Não consta.