

Investigação de Crianças com HIV/AIDS Cujas Mães Tiveram Evidência Laboratorial do HIV Após o Parto, no Município de São Paulo



Autores: Bergmann, D.S.; Figueiredo, C.R.; Coelho, D.M.

Instituição: Prefeitura de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

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, parto 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.

Tabela 1: Número de casos e porcentagem de crianças infectadas por HIV por transmissão vertical, segundo a causa do diagnóstico materno tardio. Município de São Paulo, 2000 a 2015

Causa do diagnóstico tardio	Crianças infectadas	
	N	%
Não fez pré-natal	9	14,3
Início tardio de pré-natal	4	6,3
Mãe se recusou a fazer o teste	2	3,2
Mãe não colheu o exame pedido	3	4,8
Médico não solicitou o exame no pré-natal	5	7,9
Exame negativo no pré-natal, sem teste rápido na maternidade	10	15,9
Diagnóstico dos pais feito após 3 anos de idade, com amamentação	1	1,6
Causa ignorada do diagnóstico tardio	15	23,8
Outros	14	22,2
Total	63	100,0

Fonte: CCD/COVISA - SMS/PMSP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.