

## **ACOMPANHAMENTO A CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL EM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA**

Marcos Luiz Bomfim Lima<sup>1</sup>; Núbia Cristina Rocha Passos<sup>2</sup>; Oade Oliveira Cunha de Souza<sup>3</sup>; Silvana Andrade Souza<sup>4</sup>; Joan Paulo Andrade Souza<sup>5</sup>

A transmissão vertical do HIV ocorre pela passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação. Para o Ministério da Saúde, cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% acontece no periparto e há um risco acrescido de transmissão através da amamentação de 7% até 22%. Com uma prevalência de 0,41% de infecção pelo HIV em gestantes, estima-se que 12.456 recém nascidos sejam expostos ao HIV anualmente. A taxa de transmissão vertical, quando não são realizadas as intervenções de profilaxia, atinge cerca de 25%, podendo ser reduzida entre 1 a 2 % com a aplicação de medidas adequadas durante o pré-natal, parto e puerpério. Essas intervenções são: uso de anti-retrovirais, a partir da 14<sup>a</sup> semana de gestação; utilização de AZT injetável durante o trabalho de parto; realização de parto cesáreo, quando indicado; AZT oral para o recém-nascido exposto e inibição de lactação associada ao fornecimento de fórmula láctea. O estudo objetiva demonstrar o número de crianças expostas ao HIV por transmissão vertical no município de Santo Antônio de Jesus nos anos de 2007 a 2009 e o acompanhamento no Serviço de Assistência Especializada (CTA/SAE). A pesquisa é descritiva, exploratória e quali-quantitativa, baseada em dados secundários, na qual os sujeitos da pesquisa não foram abordados, desta forma não há implicação ética, pois os dados analisados são obtidos de fonte de domínio público. Constatou-se que o número de crianças expostas em Santo Antônio de Jesus nos anos de 2007: 01, 2008: 04, 2009: 08 e outras localidades 2, 2 e 3. Na serie histórica dos acompanhamentos, o número de crianças aumentou consideravelmente, isso pode ter ocorrido devido a cobertura do pré-natal e a realização da testagem para HIV no pré-parto. O acompanhamento no CTA/SAE obedece ao protocolo do Ministério da Saúde, iniciado no pré-natal onde é instituído uso da Terapia Anti-retroviral nas gestantes HIV +, fornecido AZT injetável para uso durante o parto e o inibidor de lactação no pós-parto imediato; às gestantes diagnosticadas no momento do parto, a maternidade de referência do município mantém dose de emergência das medicações necessárias; as cri-

<sup>1</sup>Graduando de Enfermagem da UFRB; marcoslbi@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Enfermeira, Coordenadora do Centro de Testagem e Aconselhamento CTA/SAE em Santo Antônio de Jesus-BA; Supervisora do Estágio Curricular na Faculdade Maria Milza - FAMAM; Docente da Disciplina Semiologia e Semiotécnica da Faculdade Maria Milza-FAMAM.nubiapassos@gmail.com.

<sup>3</sup>Enfermeira; Coordenadora Municipal do Programa de Prevenção a DST, HIV/Aids e Hepatites Virais de Santo Antônio de Jesus. oade.ocs@hotmail.com.

<sup>4</sup>Enfermeira; pós-graduanda em saúde da família com ênfase em PSF. E-mail: silcoutoenf@hotmail.com

<sup>5</sup>Cirurgião Dentista; Especialista em Saúde da Família; Secretário de Saúde de Santo Antonio de Jesus. joanpaulo@gmail.com.

anças são acompanhadas por pediatra por dois anos ou mais, até definição do caso, todas recebem fórmula láctea no nascimento, ultrapassando o tempo previsto que seria de 6 meses para 18 meses. Tal ação é uma iniciativa do município e se caracteriza como estratégia para garantir o acompanhamento completo. Conclui-se que a testagem para HIV e o aconselhamento das gestantes, devem ser realizados nos serviços responsáveis pela atenção ao pré-natal, onde ainda não exista estrutura organizada para atendimento dessa demanda, o encaminhamento das gestantes para CTA/SAE deve ser situação provisória e investimentos devem ser feitos para esse segmento nos serviços de saúde, evitando o diagnóstico tardio e transmissão vertical. A vigilância de crianças expostas, permite o acompanhamento da prevalência de infecção entre as gestantes e da transmissão vertical. A análise desses indicadores possibilita o acompanhamento de alterações do perfil epidemiológico da infecção, facilitando o planejamento e desenvolvimento de ações de controle da doença.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical do HIV; criança exposta; serviço de assistência especializada.