

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: CARGA VIRAL DE HIV DETECTÁVEL EM GESTANTES NO ESTADO DO CEARÁ

Relatoria: SOCORRO MILENA ROCHA VASCONCELOS
REANGELA CINTIA RODRIGUES DE OLIVEIRA LIMA
MARLI TERESINHA GIMENEZ GALVÃO

Autores: MARIA ROBERVÂNIA RODRIGUES LIMA
JESSICA PINHEIRO CARNAÚBA
IASMIN BELÉM SILVA QUEIROZ

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A quantidade de mulheres vivendo com HIV (MVHIV) que estão optando pela maternidade vem aumentando desde a implementação da terapia antirretroviral (TARV) e adoção de práticas seguras na assistência pré-natal, que garantem uma carga viral (CV-HIV) indetectável, essencial para controle e prevenção da transmissão vertical (TV). O monitoramento de situações onde esse parâmetro não é alcançado, é necessário para orientar a tomada de decisões de gestores e profissionais de saúde. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo descrever a proporção de MVHIV gestantes que possuem CV-HIV detectável no Ceará, de dezembro de 2019 a abril de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com análise de dados secundários de acesso público, dos painéis de monitoramento do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis e Sistema de Monitoramento Clínico de PVHIV do Ministério da Saúde. **Resultados/Discussão:** Foram identificadas 243 MVHIV grávidas com CV-HIV detectável (≥ 50 cópias/ml), onde 73% destas, estavam com CV-HIV ≥ 1000 cópias/ml e 27% com LT-CD4+ > 350 cel/mm². Idade entre 25 e 39 anos (91,8%), pardas (74,7%), escolaridade entre 8 e 11 anos de estudo (32,9%), idade gestacional não informada (65%) e uso de TARV (78%). Quanto a distribuição das MVHIV, foram 32 (13,1%) em 2019, 51 (21,0%) em 2020, 42 (17,2%) em 2021, 29 (12,0%) em 2022, 77 (31,7%) em 2023 e 12 (5,0%) em 2024. A maior incidência de CV-HIV detectável em MVHIV gestantes foi em 2022. **Considerações finais:** Apesar dos registros de uso da TARV, faz-se necessário fortalecer o monitoramento e a adesão consistente. Ademais, a adequada condução desses parâmetros no pré-natal, parto e puerpério reduz a transmissão vertical e melhora a qualidade de vida dessas mulheres e seus filhos.