

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS E
PARASITÁRIAS**

VANESSA TEREZINHA GUBERT DE MATOS

**EPIDEMIOLOGIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM
CAMPO GRANDE, MS**

**CAMPO GRANDE
2015**

VANESSA TEREZINHA GUBERT DE MATOS

**EPIDEMIOLOGIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM
CAMPO GRANDE, MS**

Tese apresentada como requisito para a obtenção do título de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob orientação da Prof^a Dr^a Ana Lucia Lyrio de Oliveira.

**CAMPO GRANDE
2015**



Ata de Defesa de Tese
Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias
Doutorado

Ao primeiro dia do mês de dezembro do ano de dois mil e quinze, às catorze horas, no Anfiteatro II-FAMED, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, reuniu-se a Banca Examinadora composta pelos membros: Ana Lucia Lyrio de Oliveira (UFMS), Mauricio Antonio Pompilio (UFMS), Marcia Maria Ferrairo Janini Dal Fabbro (SESAU), Rivaldo Venancio da Cunha (UFMS) e Angelita Fernandes Druzian (UFMS), sob a presidência do primeiro, para julgar o trabalho da aluna: **VANESSA TERESINHA GUBERT DE MATOS**, CPF 84690470197, do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Curso de Doutorado, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, apresentado sob o título "**Transmissão vertical do HIV: incidência, profilaxia e condição clínico-laboratorial**" e orientação de Ana Lucia Lyrio de Oliveira. A presidente da Banca Examinadora declarou abertos os trabalhos e agradeceu a presença de todos os Membros. A seguir, concedeu a palavra à aluna que expôs sua Tese. Terminada a exposição, os senhores membros da Banca Examinadora iniciaram as arguições. Terminadas as arguições, a presidente da Banca Examinadora fez suas considerações. A seguir, a Banca Examinadora reuniu-se para avaliação, e após, emitiu Parecer expresso conforme segue:

EXAMINADOR	ASSINATURA	AValiaÇÃO
Dra. Ana Lucia Lyrio de Oliveira		Aprovada
Dr. Mauricio Antonio Pompilio		Aprovada
Dra. Marcia Maria Ferrairo Janini Dal Fabbro		Aprovada
Dr. Rivaldo Venancio da Cunha		Aprovada
Dra. Angelita Fernandes Druzian		APROVADA
Dra. Anamaria Mello Miranda Paniago (Suplente)		

RESULTADO FINAL:

Aprovação Aprovação com revisão Reprovação

OBSERVAÇÕES:

Nada mais havendo a ser tratado, a Presidente declarou a sessão encerrada e agradeceu a todos pela presença.

Assinaturas:
Presidente da Banca Examinadora

Aluna

UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
CONFERE COM O ORIGINAL
21/12/2015

Teresinha Nascimento
Matricula Siape: 0433733
PPGD/IFAMED/UFMS

DEDICATÓRIA

A esses pequeninos,
Aos meus mestres e
À minha família.

AGRADECIMENTOS

Novamente agradeço ao suporte emocional dado pelo meu pequeno núcleo familiar, sem o qual não teria equilíbrio para trilhar esse caminho.

Também, de forma repetitiva, mas necessária, agradeço à Dra. Ana Lúcia Lyrio de Oliveira por ter me dado a opção inicial do mestrado depois de tantos anos de tentativa de cursar uma pós-graduação stricto sensu e, posteriormente, a opção do doutorado. Sou muito grata !

Novamente agradeço à Dra. Márcia Maria Ferrairo Janini Dal Fabbro por, junto a Dra. Ana Lúcia, ter dividido comigo seu conhecimento e seus atendimentos, oferecendo-me seu tempo e sua amizade. Espero ter retribuído à altura !

Aos mestres que criaram e que conduzem o Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, muito obrigada pela oportunidade dada àqueles que não podem ou não querem sair do Estado !

Aos colegas que fizeram parte dessa longa jornada, que a amizade possa ter colaborado para o desenvolvimento de vocês como colaborou para o meu !

“A vida é uma luta constante, e vencedor é unicamente aquele que venceu a si próprio”

(Ayyad, 1998)

RESUMO

Mais de 30 anos se passaram desde a identificação dos primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Sida). Desde então, ocorreram inúmeros avanços envolvendo a profilaxia, diagnóstico e tratamento. Apesar de todos os avanços e da redução do número de casos novos no mundo, o Brasil vive o constante aumento do número de casos e de óbitos. Nesse sentido, o risco da infecção perinatal também se mantém. O objetivo deste trabalho foi descrever a transmissão vertical do HIV em Campo Grande-MS, sendo que o estudo foi realizado nas unidades de referência para Doenças Infecciosas e Parasitárias e dados secundários foram coletados. Foram incluídas todas as crianças nascidas entre 1993 e 2014, acompanhadas desde o nascimento ou diagnóstico da infecção pelo HIV nas unidades de referência de Campo Grande; todas as gestantes HIV positivo, com parto em Campo Grande-MS, nos anos de 2007 a 2013, e seu recém-nascido exposto ao HIV, cujo caso foi concluído até junho de 2015. O artigo 1 discutiu os prováveis motivos pelos quais a transmissão vertical do HIV ainda acontece no Brasil. O artigo 2 relatou as oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical do HIV, enquanto o artigo 3 estimou a taxa de transmissão vertical do HIV em Campo Grande. A transmissão vertical do HIV é um processo multifatorial complexo. Os avanços terapêuticos e biomédicos não tem sido suficientes para criar uma geração de crianças livre do HIV. Assim, é preciso enfrentar outras dificuldades relacionadas à transmissão do vírus, como a fome, a pobreza, a baixa escolaridade, a falta de acesso aos serviços de saúde e, na existência desses, a qualidade dos serviços prestados. Ao mesmo tempo, para que a vigilância de Aids continue identificando as mudanças de padrões de transmissão do HIV é preciso aprimorar a qualidade das informações; construir, conhecer e avaliar indicadores; alocar recursos adequadamente e planejar e monitorar o impacto das intervenções. Conclui-se que as recomendações do Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde para a redução da transmissão vertical do HIV não estão sendo aplicadas corretamente e que muitas oportunidades de prevenção estão sendo perdidas.

Palavras-chave: HIV, Transmissão vertical de doença infecciosa, prevenção de doenças, antirretrovirais.

ABSTRACT

It is more than 30 years since the identification of the first cases of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Since then, numerous advances have occurred involving the prevention, diagnosis and treatment. Despite all the advances and reducing the number of new cases in the world, Brazil is the steady increase in the number of cases and deaths. In this sense, the risk of perinatal infection also continues to be a reality. The aim of this study was to describe the HIV vertical transmission in Campo Grande-MS. The study was performed in reference units for Infectious and Parasitic Diseases and secondary data were collected. All children born between 1993 and 2014, followed from birth or diagnosis of HIV infection in reference units of Campo Grande were included; as well as all HIV-positive pregnant women with childbirth in Campo Grande-MS, in the years 2007 to 2013 and their newborn exposed to HIV, whose case was completed by June 2015. Article 1 discussed the probable reasons why vertical transmission of HIV still happens in Brazil. Article 2 reported missed opportunities to prevent vertical transmission of HIV, while Article 3 estimated the rate of vertical transmission of HIV in Campo Grande. Vertical transmission of HIV is a complex multifactorial process. The therapeutic and biomedical advances have not been sufficient to create a generation of children free of HIV. Thus, we must face other difficulties related to transmission of the virus, such as hunger, poverty, poor education, lack of access to health services and in the existence of these, the quality of services provided. At the same time, so that the AIDS surveillance continue identifying the changes of HIV transmission standards, it is necessary to enhance the quality of information; build, understand and evaluate indicators; allocate resources appropriately and plan and monitor the impact of interventions. It is concluded that the recommendations of the National STD / AIDS Ministry of Health to reduce vertical HIV transmission are not being properly applied and that many opportunities for prevention are being lost.

Keywords: HIV, Vertical transmission of infectious disease, disease prevention, antiretroviral.