

**Título:** Falha na adesão ao tratamento antiretroviral após a gestação e parto de mulheres soropositivas para o HIV/AIDS, Jundiaí-SP, 2004

**Autora:**

Jacinta Pereira Matias –médica ginecologista e obstetra

**Serviço de Saúde:**

Ambulatório de Moléstias Infecto-contagiosas

**Palavras-chave:**

AIDS. Gestação. Transmissão vertical.

**Introdução**

A profilaxia da transmissão vertical do HIV consiste no emprego da terapia anti-retroviral altamente ativa (HAART) durante a gestação, inclusive em mulheres cuja contagem de linfócitos TCD4+ não a indicariam fora da gestação. Ainda não está clara a repercussão clínica da HAART nestas mulheres após o parto.

**Objetivo**

Avaliar a frequência de complicações clínicas dois e cinco anos após o término da gestação de mulheres soropositivas para o HIV/AIDS acompanhadas no Ambulatório de Moléstias Infecto-contagiosas (AMI), em Jundiaí-SP, no ano de 2004.

**Metodologia**

Foram analisados os 21 casos do ano de 2004 no AMI, incluindo as mulheres que já tinham diagnóstico prévio de HIV/AIDS e aquelas cujo diagnóstico foi feito durante a gestação estudada. Foi avaliada a ocorrência de resistência à terapia

antiretroviral, doenças oportunistas e falha na adesão ao tratamento, dois e cinco anos após o término da gestação.

## **Resultados**

A principal complicação observada após dois anos do final da gestação foi a falha na adesão ao tratamento com sete casos, sendo que seis mulheres haviam abandonado o tratamento. O mesmo foi observado cinco anos após o término da gestação com dez casos, sendo sete abandonos do tratamento, dois de dificuldade na adesão e um óbito.

## **Conclusões**

São necessários estudos adicionais para identificar as causas da falha na adesão ao tratamento neste grupo de mulheres. O pré-natal é um importante e oportuno momento para a instituição de intervenções multidisciplinares que favoreçam a adesão ao tratamento de mulheres em idade reprodutiva, principalmente após o término da gestação.

Tabela 1. Características sócio-demográficas, obstétricas e complicações clínicas 2 e 5 anos após o parto, Jundiaí, 2004

	N	%
<b>Idade</b>		
20-29 anos	15	71,4
30-39 anos	5	23,8
< 40 anos	1	4,8
<b>Sorologia + para o HIV</b>		
< 5 anos	17	81
≥ 5 anos	4	9
<b>Diagnóstico HIV+ na gravidez</b>		
sim	11	52,4
não	10	47,6
<b>Nº gestações anteriores</b>		
Primigesta	1	4,8
1- 2	10	47,6
≥ 3	10	47,6
<b>Tempo desde a última gestação</b>		
0-5 anos (N=19)*	13	68,4
>5-10 anos	5	26,3
>10 anos	1	5,3
<b>IG no parto (N=19)**</b>		
≤ 28-34s	2	10,5
34-37s	3	15,8
>37s	14	73,7
<b>Complicações 2 anos pós-parto (N=19)*</b>		
Sem complicações	11	57,9
Doença oportunista	3	15,8
Falha na adesão ao tto	2	10,5
Abandono do tto	0	
Outras	3	15,8
<b>Complicações 5 anos pós-parto (N=19)**</b>		
Sem complicações	7	36,8
Doença oportunista	1	5,3
Falha na adesão ao tto	2	10,5
Abandono	7	36,8
Óbito	1	5,3
Outras	1	5,3

\* 2 mulheres mudaram-se de cidade

\*\* Aborto: N=2