MULTIRRESISTÊNCIA AO HIV EM CRIANÇA COM TRANSMISSÃO VERTICAL: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO SOBRE ADESÃO TERAPÊUTICA E MANEJO DE FALHAS NA PEDIATRIA

Yasmim Brick Santos (PIBIC/CNPq), e-mail: 193551140@uepg.br, Erildo Vicente Müller (Orientador), e-mail: erildomuller@uepg.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina

Medicina, Saúde Materno-infantil.

Palavras-Chave: *HIV, Pediatria, Falha Terapêutica.*

Resumo

A infecção por HIV em crianças é complexa. Relata-se o caso de R.V, criança HIV+ por transmissão vertical, com falha no tratamento devido a questões sociais, resistência intrínseca a medicamentos e má adesão, resultando em multirresistência precoce. Aborda-se a importância do manejo pré-natal para prevenir a transmissão e de estratégias para garantir o sucesso do tratamento de crianças infectadas.

Introdução

A infecção por HIV em crianças é mais complexa, devido à transmissão vertical. Ocorre progressão mais rápida para imunodeficiência, comorbidades crônicas em idade precoce e maior risco de infecções oportunistas e óbito. Ademais, há limitadas opções terapêuticas para a faixa etária, reduzidas por resistência primária e adesão insuficiente. No Brasil, por conta de vulnerabilidades sociais, o tratamento antirretroviral de gestantes esteve distante da meta preconizada, aumentando o risco de transmissão vertical do HIV e adoecimento de crianças (Brasil, 2023a; Brasil, 2023b).

Materiais e Métodos

Trata-se de um Relato de Caso, desenvolvido no Serviço de Atenção Especializada da regional de saúde de Ponta Grossa. Os dados sobre história clínica, infecções oportunistas, histórico de terapia, adesão ao tratamento e exames de controle foram coletados em prontuário físico e eletrônico (Sistema Laudo), sendo posteriormente sintetizados e discutidos a partir de revisão de literatura e de protocolos clínicos.

Resultados e Discussão

R.V. é uma paciente feminina de 9 anos que contraiu HIV via transmissão vertical. Sua mãe, HIV+, com histórico de tratamento irregular e em abandono na ocasião da gravidez, falsificou a carteirinha de gestante, não cumprindo protocolos de prevenção para transmissão na gestação ou parto. O diagnóstico de R.V ocorreu aos 3 meses de idade, com atraso frente ao recomendado, já com clínica e contagem de CD4 caracterizando imunodeficiência.

Por questões sociais, má adesão, efeitos colaterais e resistência intrínseca, a instituição de um tratamento adequado foi complexa, incluindo sucessivas trocas de esquema terapêutico, por oito prescritores. A criança manteve clínica de imunodeficiência diversas vezes durante a vida, incluindo necessidade de internações longas. Sua genotipagem aos 2 anos demonstrou, em idade precoce, multirresistência ao HIV, com perda de duas classes terapêuticas. A primeira carga viral indetectável apenas foi conquistada aos 5 anos de idade, mas logo tornou a se elevar, de modo que a paciente segue, atualmente, na ausência de um esquema terapêutico efetivo, consequentemente, sem alcançar a supressão viral e o sucesso de tratamento.

Conclusão ou Conclusões

O caso apresentado demonstra a complexidade da infecção pelo HIV em crianças via transmissão vertical, tanto pela fisiopatologia própria e implicações clínicas, como pela dificuldade do tratamento. Ressalta-se a preocupação com o planejamento reprodutivo, prevenção da transmissão vertical pelo pré-natal e necessidade de abordagem do tema HIV na pediatria. Implementação precoce da TARV, escolhas terapêuticas adequadas e estratégias multidisciplinares para garantir adesão são essenciais para prevenir falhas de tratamento e até mesmo multirresistência.

Agradecimentos

Agradecimento à UEPG (PROPESP) e ao CNPp pela viabilização e financiamento da pesquisa; e aos funcionários do SAE-CTA pelo acolhimento.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em crianças e adolescentes**. Módulo 1: Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em crianças e adolescentes**. Módulo 2: Diagnóstico, manejo e tratamento de crianças e adolescentes vivendo com HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.