

COMPLICAÇÕES DA AIDS MATERNA EVOLUINDO PARA ÓBITO FETAL: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: Gestantes com vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm mais complicações. A taxa de crescimento intrauterino restrito é maior nesses casos até 5,27 vezes. Ocorre 1,7 vezes mais neonatos pequenos para idade gestacional e a prematuridade é maior em gestações em que há transmissão vertical. Devido ao comprometimento da imunidade, existe maior risco de infecção puerperal – especialmente em gestantes com AIDS – sendo fator de risco: carga viral detectável, contagem de linfócitos $CD4 < 200/dl$, que podem ser amenizados com o uso correto da terapia antirretroviral (TARV), além da idade materna avançada. Para prevenção da infecção puerperal, realiza-se antibioticoterapia profilática pré-parto. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher, 37 anos, tabagista e dependente química em abstinência. HIV positivo há 14 anos, em uso irregular de TARV. Já na fase AIDS, apresentando linfócitos CD4 em valores ínfimos e doenças oportunistas recorrentes. Interna em unidade de tratamento intensivo para tratar tuberculose pulmonar e pneumocistose, onde foi diagnosticada gravidez. Realizada ultrassonografia (US) obstétrica: gestação única com 19 semanas. Posteriormente, paciente apresentou piora clínica, solicitada nova US, por possível abortamento. Cinco dias após a primeira US, constatada interrupção da gravidez com 19 semanas e 5 dias de evolução. No mesmo dia, paciente apresentou choque séptico, refratário ao manejo clínico, evoluindo ao óbito. **DISCUSSÃO:** Má adesão ao TARV, complicações da AIDS e descoberta tardia da gestação culminaram no péssimo desfecho materno-fetal. É comprovado que o TARV reduz a carga viral, podendo ser indetectável e intransmissível. Na gestação, não deve ser abandonado, sofrendo apenas ajustes. Assim, é indispensável que seja frisado a todos os pacientes HIV positivo o uso, sobretudo gestantes, por serem duas vidas em risco. **CONCLUSÕES:** O relato é importante por enfatizar a importância do correto uso do TARV em gestantes portadoras do HIV para assegurar o sucesso da gravidez e a saúde do feto.

PALAVRAS-CHAVE: Óbito Fetal; HIV; Terapia Antirretroviral;