**DESAFIOS NA PREVENÇÃO PRÉ-NATAL DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV**

Thaís Pereira Belo1, Anna Jhulya Arruda Ferreira1,

Marysha Diniz de Carvalho e Souza1, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur1,2

1Curso de Medicina – Universidade Estadual do Ceará, Quixeramobim – Ceará 2Centro Universitário Christus, Fortaleza – Ceará,

**Objetivos:** O tratamento pré-natal em gestantes com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) é fundamental para diminuir a virulência materna, minimizando a transmissão do vírus para o feto. Porém, existem fatores que dificultam a adesão à profilaxia recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a terapia antirretroviral (TARV) pelo *guideline* “OPTION B+”. Esse trabalho teve como objetivo revisar a literatura científica a fim de entender os desafios para a continuação do tratamento pelas gestantes, o que afeta a eficácia da prevenção da infecção de fetos pelo HIV. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados MEDLINE, a partir dos descritores “HIV”, “Infectious Disease Transmission, Vertical”, “prenatal care” e “prevention and control”, tendo sido incluídos trabalhos publicados de 2018 a 2023, em inglês, português e espanhol, considerando-se livros e documentos, ensaios clínicos, meta-análise, testes controlados e aleatórios. Esse processo resultou na seleção de 17 trabalhos, dos quais foram selecionados nove para compor essa síntese; em paralelo, outros seis artigos obtidos de outras fontes somados para a composição desta revisão. **Resultados:** O HIV já foi um grande problema para a saúde pública mundial, mas devido ao aumento do acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento, a infecção tornou-se controlável. As pessoas infectadas podem controlar a carga viral a partir do uso regular de antirretrovirais, impedindo, muitas vezes, o desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS). No caso de infecção durante a gestação, a OMS recomenda a TARV pelo *guideline* “OPTION B+” para a prevenção da transmissão vertical de HIV, independentemente da contagem de linfócitos T CD4+ materna. Se o tratamento for efetuado sem interrupções, a probabilidade de transmissão torna-se menor que 2%; no entanto, fatores sociais e econômicos afetam o acesso contínuo ao tratamento e a eficácia da TARV. Dentre esses fatores estão a falta de conhecimento das gestantes sobre o tratamento, o que prejudica a continuidade da TARV, pois a adesão efetiva ao procedimento depende do entendimento de sua importância e de seu funcionamento; e os estigmas associados ao vírus, os quais impactam o engajamento materno e paterno no cuidado da doença para prevenção da transmissão vertical. Os trabalhos também destacam a influência do sistema de saúde para a promoção da TARV, visto que as falhas dos sistemas, como interrupções na cascata do cuidado contínuo do HIV, são importantes desafios para a eficácia da “OPTION B+” pois prejudicam o suporte para as pacientes em tratamento. Além disso, existem fatores genéticos de resistência aos antirretrovirais da “OPTION B+” como o Efavirenz, o que dificulta o tratamento e o controle da carga viral de alguns indivíduos, no entanto, a OMS atualizou o protocolo de tratamento, em 2019, e substituiu o Efavirenz por Dolutegravir. **Conclusão:** Existem vários fatores que influenciam a adesão ao tratamento e a consequente eficácia da prevenção à transmissão vertical do HIV. É fundamental que eles sejam considerados para que ocorra uma intervenção direcionada e adaptada às especificidades de cada caso, otimizando a prevenção da infecção congênita com HIV.

**Palavras-chave:** HIV. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Cuidado pré-natal.