



O PAPEL DA IMUNIDADE NA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV UMA REVISÃO

LÍVIA CHRISTINE SANTANA E SILVA DE CARVALHO; DIEGO CAMIM FERNANDES;
GERLAINE CASTRO DA CONCEIÇÃO SILVEIRA; TALITA CARNEIRO GAMA

INTRODUÇÃO: A Terapia Antirretroviral (TARV) para portadoras do vírus HIV possibilitou a redução da transmissão vertical da doença. Ressalta-se que, mesmo com ótima cobertura e adesão à TARV, existe um risco residual de transmissão vertical. No entanto, mesmo na ausência de TARV, essa transmissão é relativamente ineficiente, sendo em mulheres não tratadas: 5 a 10% intrauterina, 10 a 20% intraparto e 5 a 15% pós-parto. Sugerindo assim, a presença de fatores imunológicos com capacidade de impedir a transferência do vírus na maioria das crianças de mães infectadas. **OBJETIVOS:** Entender a importância da imunidade na transmissão materno-infantil do HIV. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura na Pubmed com descritores: "Imunidade", "Transmissão Vertical" e "HIV". Selecionou-se artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2018 à 2023. Foram encontrados 28 artigos, dos quais 9 atenderam aos critérios da pesquisa. **RESULTADOS:** Características clínicas, como momento da infecção e contagem de células T CD4+, influenciam a gravidade da infecção infantil pelo HIV, com infecções precoces tendendo uma progressão pior e mais ameaçadora à vida. A gravidade da infecção pediátrica deve-se a um sistema imunológico ainda em desenvolvimento. Tal infecção causa anormalidades profundas nas células B circulantes, resultando em uma resposta sorológica primária insuficiente e deficiências na formação e manutenção de linfócitos B de memória. A vacinação de lactentes com HIV provoca respostas de anticorpos de menor magnitude em comparação com crianças saudáveis, resultando em grave vulnerabilidade a patógenos oportunistas evitáveis por vacinação. Portanto, em contraste com os adultos, crianças sem uma memória sorológica preexistente são afetadas desproporcionalmente por defeitos induzidos pelo HIV na função das células B. **CONCLUSÃO:** As consequências da infecção pediátrica pelo HIV são graves e duradoras e, embora o uso da TARV pareça bastante efetivo, o controle da carga viral por ela não constitui cura. Apesar dos esforços mundiais para expandir o acesso aos cuidados pré-natais, algumas mulheres são diagnosticadas tardiamente ou iniciam o tratamento no final da gravidez e dão à luz após nenhuma ou apenas algumas semanas da TARV. Em tais situações, as crianças correm alto risco de infecção perinatal por HIV.

Palavras-chave: Hiv, Transmissão vertical, Imunidade, Tarv, Materno-infantil.