

PERFIL DE GESTANTES COM HIV ASSISTIDAS NA POLICLÍNICA DEGURUPI-TO

SOUSA, Sara Falcão de¹

XAVIER, Millena Pereira²

BORGES, Jaqueline Cibene Moreira³

ROCHA, Kaline Azevedo⁴

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) acomete o sistema imunológico, ocasionando a diminuição dos linfócitos TCD4+, levando a AIDS e doenças oportunistas. A transmissão vertical é um problema de saúde pública e por isso devem ser criadas medidas de controle da doença. O uso de medicamentos antirretrovirais impede que seja transmitido o vírus de mãe para filho, preservando a saúde da criança. O estudo objetivou-se a realizar uma análise dos prontuários de gestantes com HIV registrados na Policlínica. A pesquisa é de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, por meio de questionário semiestruturado, onde foram coletados os dados referentes aos prontuários das 35

¹Farmacêutica, mestre em Ciência da Motricidade Humana pela Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro (UCB).

²Farmacêutica, especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Tocantins UFT.

³Farmacêutica, doutoranda em biotecnologia pela Universidade Federal do Tocantins UFT.

⁴Farmacêutica Generalista.

gestantes HIV positivas notificadas no período de 2002 a 2013 com base na ficha do SINAN e prontuários. Os resultados apontaram um perfil de mulheres jovens (50%), que possuíam certo grau de instrução (26,6%), sendo a maioria de cor branca(53,30%) e que moravam na zona urbana (83,3%). Por se tratar de HIV, os partos mais realizados foram às cesáreas eletivas (83,4%), evidenciando ainda que maior parte das gestantes já tinham filhos (76,7%) e o local do pré-natal escolhido pelas gestantes foi à unidade básica de saúde (93,30%). Em todas as mulheres a contaminação se deu a partir do contato sexual. A partir disso, conclui-se que ainda há necessidade de medidas que contribuam para aumentar o nível de informações das mulheres a cerca do vírus HIV, bem como voltar a atenção para importância dos meios de profilaxia.

Palavras chave: HIV, gestação, transmissão vertical.

PROFILE OF PREGNANTS WITH HIV ATTENDED AT THE GURUPI-TO POLICLINIC

ABSTRACT

Human immunodeficiency virus (HIV) attacks the immune system, causing a decrease in the number of CD4 lymphocytes, causing AIDS and some opportunistic diseases. Vertical transmission is a public health problem and thus intense control measures have to be taken in order to control the disease. The use of antiretroviral medication impairs the transmission of the virus from mother to son, preserving child's health. This study aimed at analyzing charts of pregnant presenting with HIV according to records from the Polyclinic. This study had an exploratory and descriptive nature, with quantitative approach, using a semi-structured questionnaire. Data were collected from 35 HIV

pregnants diagnosed in the period 2002-2013 using the SINAN chart and data from initial assessment. Results demonstrated that the profile of HIV sufferers may be described as follows: 50% of those pregnant were young females with a certain degree of instruction (26.6%); most pregnant were Caucasians (53.30%) living in the urban area (83.3%). As HIV was present in this set of patients, most common childbirths were elective caesarean (83.4%), and most part of pregnant had other son or sons (76.7%) and the place to carry out pre-birth examinations was the basic health unit (93.30%). In all females, contamination with HIV was the result of sexual contact. We concluded that there is the need of adopting health measures contributing to increase females level of information about HIV virus, emphasizing prophylactic measures.

Key Words: HIV, Pregnancy, Vertical Transmission.

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) vem aumentando gradativamente entre as mulheres. Na década de 80 representavam menos de 10% da população infectada, porém atualmente quase metade das pessoas acometidas pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é representada pelo sexo feminino, incluindo gestantes (BRASIL, 2008).

No estado do Tocantins, a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU/TO) realizou um levantamento no ano de 2015 e constatou que no ano de 2014, 247 pessoas foram contaminadas pelo vírus HIV e 163 foram diagnosticadas com a Aids (SESAU/TO).

Rodrigues et al. (2013), relata que apesar de adoção de medidas governamentais objetivando a melhoria da qualidade de vida das mulheres e gestantes com HIV positivas, os índices de transmissão do vírus para os recém-nascidos ainda tem sido crescente.

Transmissão vertical ocorre quando a criança é infectada pelo vírus da AIDS durante a gestação. Essa situação poderá ocorrer no parto ou por meio da amamentação, mas existem medidas profiláticas

preconizadas pelo Ministério da Saúde, de acordo com a Portaria n.º 488, de 17 de junho de 1998, que estabelece a obrigatoriedade do fornecimento de um conjunto de procedimentos sequenciados para os testes que visam detectar anticorpos anti-HIV, garantindo o diagnóstico precoce e reduzindo os riscos de contaminação.(BRASIL, 2007).

Diante desse contexto, a pesquisa realizada partiu da hipótese de que as gestantes ainda estão alheias no que diz respeito às políticas públicas de prevenção a AIDS, embora não seja a faixa mais acometida pela doença, sendo que o feto/criança é o mais atingido.

Dentro dessa visão o presente estudo buscou os casos de HIV/AIDS em gestantes a partir de registros da Policlínica Luiz Santos Filho no município de Gurupi Tocantins, procurando responder a algumas indagações, como por exemplo: como se dá a forma de contágio/transmissão e qual é o perfil epidemiológico e sóciodemográfico dessa população pesquisada. Acredita-se que questões como a AIDS na gravidez devem ser aprofundadas de modo a fornecer

subsídios tanto para os cuidados com as portadoras do HIV/AIDS, quanto no desenvolvimento de ações e programas de prevenção, especialmente junto às outras formas de evitar a soro positividade e a

transmissão vertical. Dessa forma, analisou-se prontuários o perfil de gestantes com HIV positivo assistidas na Policlínica Luiz Santos Filho de Gurupi, no estado do Tocantins.

2. METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo transversal, de cunho retrospectivo, com abordagem quantitativa e análise descritiva, realizado no serviço de Assistência especializada da Policlínica Luiz Santos Filho município de Gurupi do Tocantins, através dos prontuários das gestantes com HIV positivo notificadas na unidade. Foi realizada, durante todo ano de 2014 e autorizada pela Secretaria de Saúde do Município de Gurupi, pela coordenadora do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIRG sob número de protocolo: 270.939.

Consistiu-se na análise de 35 (trinta e cinco) prontuários e fichas de notificação/investigação de mulheres gestantes portadoras do HIV. Os dados foram coletados a partir de um questionário semiestruturado baseado

nos prontuários e em fichas de notificação observando-se as seguintes variáveis: sócio demográficas, clínico-obstétricas e terapêuticas, enfatizando dados sobre o pré-natal, diagnóstico sorológico e conduta no serviço obstétrico.

Os critérios de inclusão foram todos os prontuários e fichas de notificação/investigação de gestantes portadoras do HIV que tiveram acompanhamento médico na Policlínica Luiz Santos Filho e notificadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN constatados no banco de dados entre o período de janeiro de 2002 a janeiro de 2013, ou seja 30 (trinta) prontuários.

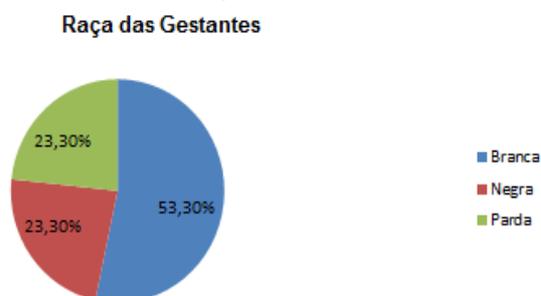
Já os de exclusão foram prontuários incompletos (dados não preenchidos corretamente na ficha do SINAN e o não preenchimento das

informações exigidas) de gestantes com HIV positivo no banco de dados da Policlínica Luiz Santos Filho e que não foram notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN ou ainda gestações que evoluíram para o abortamento que totalizaram 05 (cinco) prontuários . A coleta foi realizada em sala separada,

3. RESULTADOS

As características sócias demográficas e clínico-epidemiológicas coletadas no estudo foram que a maioria das gestantes era de cor branca (53,30%), como mostrado na figura 1, sendo que não houve quantitativo de mulheres de raça indígena ou amarela.

Figura 1. Gráfico comparativo da raça das gestantes analisadas, de acordo com as informações do prontuário de atendimento na Policlínica de Gurupi-TO.

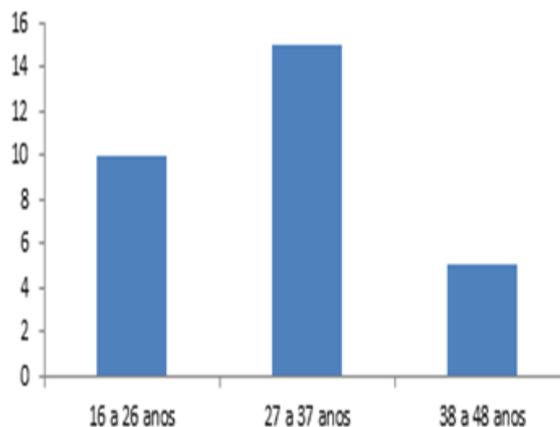


A idade das mulheres soropositivas gestantes que faziam acompanhamento na Policlínica de Gurupi-TO, compreendia 27 a 37 anos, como mostrado na figura 2.

anexada ao SAE. Para as variáveis categóricas realizou-se análise descritiva com estudo de frequência e porcentagem, enquanto para as variáveis quantitativas foi calculada a média e a porcentagem com auxílio do programa Microsoft Excel® versão 2010.

Esses dados foram obtidos através da análise do prontuário individual de cada paciente.

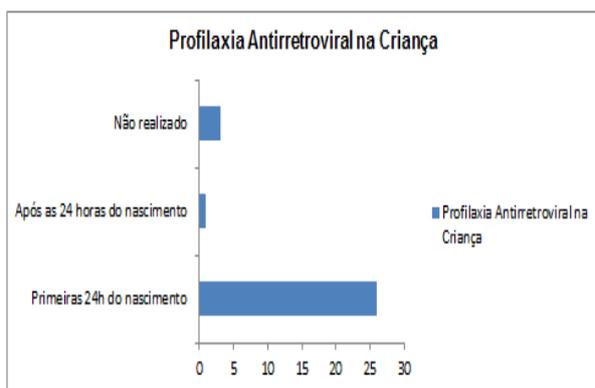
Figura 2. Idade das gestantes analisadas, de acordo com as informações do prontuário de atendimento, na policlínica de Gurupi-TO.



A profilaxia antirretroviral foi empregada na maioria dos casos (86,7%) durante as primeiras 24 horas do nascimento da criança, como mostrado na figura 3, sendo a mãe orientada com medidas profiláticas de transmissão, como a não amamentação

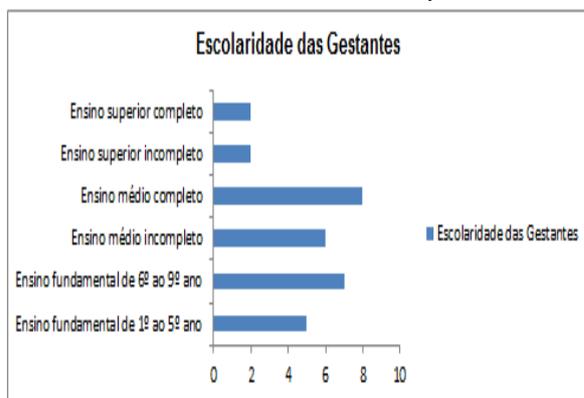
da criança, utilização do xarope de AZT. Em três crianças (10%) a profilaxia não foi realizada, entretanto seus motivos foram desconhecidos.

Figura 3. Quantitativo de realização da profilaxia antirretroviral no recém-nascido, de acordo com a ficha de atendimento na Policlínica de Gurupi-TO.



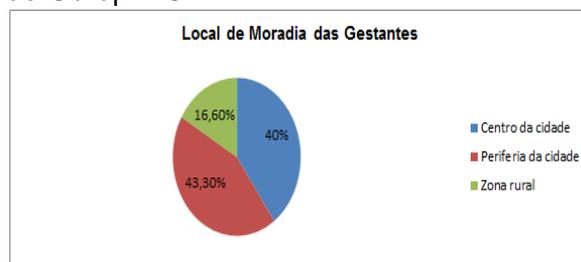
Pode-se observar na figura 4 que apenas duas gestantes possuíam ensino superior completo, mas a maioria das mulheres (26,6%) havia ensino médio completo, ou seja, havia mais de 5 anos de estudo revelando um certo grau de instrução.

Figura 4. Nível de escolaridade das gestantes diagnosticadas com HIV positivo, atendidas na Policlínica de Gurupi-TO.



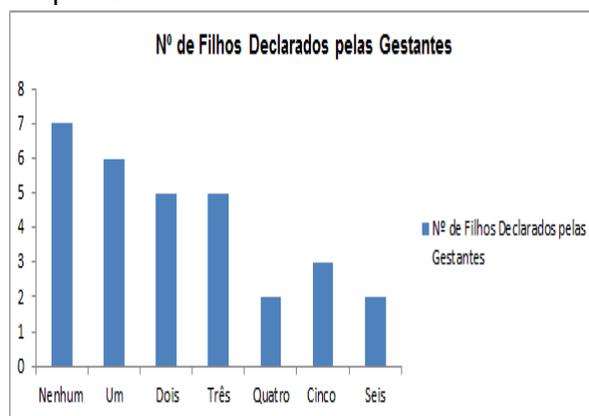
Na figura 5, são observados os locais de moradia das gestantes analisadas no estudo. Percebe-se que a maioria das mulheres (43,30%) residem na periferia da cidade de Gurupi-TO, onde realizam o tratamento e têm acesso aos meios de saúde.

Figura 5. Local de moradia da gestante soropositiva, de acordo com as informações do prontuário de atendimento na Policlínica de Gurupi-TO.



Na figura 6, observa-se que 76,6 % das mulheres já haviam tido filhos antes de descobrir a doença, sendo o restante (23,4%) das mulheres mães pela primeira vez.

Figura 6. Número de filhos vivos declarados pela gestante no atendimento a Policlínica de Gurupi-TO.



Nessa pesquisa foi encontrado que a notificação da gestação pelo SINAN em 50% das mulheres foi no

segundo semestre de gestação (próximo de seis meses de gravidez).

Foi verificado que 50% das mulheres tiveram seu estado diagnosticado durante o pré-natal, sendo que 83,3% das gestantes fez utilização de profilaxia antirretroviral para prevenção da transmissão vertical do HIV.

O uso de zidovudina (AZT) durante a gestação para profilaxia foi verificado em 25 fichas de notificação,

ou seja, 83,3% (25 mulheres) das gestantes fizeram uso do medicamento para profilaxia do HIV, reduzindo as chances de transmissão vertical.

O tipo de parto mais realizado foi a cesárea eletiva (83,3%), resultado semelhante foi encontrado por Figueiró-Filho et al. (2005), que encontrou para o seguimento de partos e recém-nascidos, predomínio de partos do tipo cesariana (82%).

4. DISCUSSÃO

Em relação ao perfil das gestantes soropositivas Pereira e colaboradores (2014) relatam que é o de uma mulher jovem (média de 29,5 anos), com pouca escolaridade (até primeiro grau completo), que se declara branca e casada, dados que corroboram com a pesquisa realizada. Ferezin, Bertolini e Demarchi (2013) encontraram resultados semelhantes, verificando a idade média entre 20 a 29 anos.

Em consonância, Sartori et al. (2011) também encontrou faixa etária predominante de 20 a 30 anos (59,3%), sendo maioria branca (64,9%) e ainda no estudo de Bassicheto et al. (2013) sobre gestantes vivendo com HIV/AIDS foi encontrado média de idade de 29,2

anos. Ainda em relação à faixa etária das gestantes Tavares et al.(2014) relata em seu estudo sobre o Perfil de grávidas com Sífilis, HIV+ ou Hepatite B em Gurupi, Tocantins , que as gestantes portadoras de HIV+ a média foi de 25,47 anos, dados que se relacionam com a pesquisa realizada. Dados da SESAU/TO corroboram com os encontrados nesta pesquisa, pois segundo o levantamento realizado no ano de 2015 cerca 62% dos casos de HIV e 70% de Aids, concentram-se na faixa etária entre 20 e 39 anos.

De acordo com Rodrigues et al. (2013), em sua pesquisa sobre transmissão vertical do HIV em população atendida no serviço de

referência, 50% das crianças analisadas receberam profilaxia antirretroviral nas primeiras 24 horas do nascimento, dados que corroboram com esta pesquisa. Santos e Souza (2014) encontraram em sua pesquisa sobre HIV na gestação, no que se refere aos filhos das gestantes soro reagentes para o HIV, que o uso de zidovudina oral ocorreu em 65% dos casos de recém-nascidos não amamentados com leite materno.

Vários autores ressaltam que o período de maior risco de transmissão do vírus HIV é concentrado no terceiro trimestre da gravidez, e, sobretudo, no momento do nascimento (CARNEIRO et al., 2009; SOEIRO et al., 2011; LEMOS et al., 2012). O aleitamento materno natural é um risco adicional de transmissão vertical e é sistematicamente contra indicado no Brasil. Uma das intervenções mais eficazes para evitar o retorno à amamentação é começar a orientação para alimentação com leite artificial com fórmula especial para recém-nascido durante o período pré-natal, complementando assim, o conjunto de intervenções conhecidas para reduzir a transmissão vertical do HIV, para que no momento do parto a mãe não cometa o

erro de amamentar a criança (BRASIL, 2009).

Apesar da orientação, para evitar a amamentação e o fornecimento de fórmula láctea infantil, do número total de crianças estudadas, duas das que foram amamentadas apresentaram-se infectadas pelo HIV.

Santos e Souza (2014) em pesquisa sobre HIV na gestação, também encontraram que as gestantes possuíam algum grau de escolaridade que possibilitavam as mesmas o entendimento do panorama da doença, não sendo isso um fator de correlação com a transmissão da doença. Santos, Silva e Soares (2010) encontraram resultados semelhantes, observando em sua pesquisa que 71 (32%) sujeitos da pesquisa apresentaram bom nível de escolaridade, tendo completado o ensino médio.

Os dados concordam com o estudo de Martinelli e colaboradores (2014), onde foi observado que um alto índice, de gestantes soropositivas residiam em zona urbana, mas não possuíam nível de informação sobre o vírus e seus riscos de maneira adequada. Em consonância, Bassicheto et al. (2013) encontrou em seu estudo que todas as gestantes com HIV/ AIDS (65 mulheres) residiam na

região metropolitana da cidade de São Paulo, não sendo verificado nenhum caso na zona rural.

Em relação a isso, Knopkaet al. (2010) observou em seu estudo que 49,6% não tinham filhos ou tinham até um filho; 21,2% possuíam dois filhos e 29,2% mais de dois filhos. O estudo de Bassichetoet al. (2013) encontrou resultados semelhantes, onde foi observado que várias gestantes já haviam tido filhos anteriormente.

Knopkaet al. (2010), em sua pesquisa sobre o perfil clínico e epidemiológico de gestantes infectadas pelo HIV em um serviço do sul do Brasil, encontrou que o início da profilaxia pela gestante variou de zero a 36 semanas de gestação. Desse modo, pode-se dizer que houve gestantes que iniciaram o tratamento mais cedo e outras o diagnóstico demorado acarretou em um tratamento tardio. Essas informações reforçam a necessidade de rastreamento universal da infecção pelo HIV, de modo que os testes anti-HIV sejam solicitados pelo médico no 1º e 3º trimestres da gestação para que medidas profiláticas sejam adotadas mais rapidamente.

Rodrigues et al. (2013) verificou que 28,4% das gestantes analisadas em sua pesquisa iniciaram o pré-natal durante o segundo trimestre, e 30,4% durante o

terceiro trimestre, revelando que a maioria perdeu oportunidades tanto para o diagnóstico precoce como para o início da profilaxia antirretroviral.

Resultados semelhantes também foram encontrados nos estudos de Araújo, Vieira e Araújo (2012) sobre aconselhamento a gestante ao teste anti-HIV durante o pré-natal e de Neto et al. (2012) sobre revelações encontradas nos cartões de acompanhamento pré-natal de gestantes soropositivas, onde ambos encontraram que 100% da amostra utilizavam as unidades básicas de saúde para fazer o acompanhamento da gestação.

Bassichetoet al. (2013) observou em sua pesquisa que 100% das gestantes com HIV faziam uso de profilaxia para prevenção da transmissão vertical e 97% das com AIDS faziam uso de antirretrovirais como tratamento.

Esses dados corroboram com a pesquisa de Freitas et al. (2013) que verificaram em sua pesquisa o uso de AZT por 50% das gestantes que compunham a amostra (30 mulheres), no entanto o uso do medicamento foi feito a partir da 14ª semana de gestação. Em consonância, Knopkaet al. (2010) observou-se que 75,9% dos partos realizados eram cesarianas. Romanelli et al. (2008) encontraram que

apenas 27,6% dos partos ocorridos foram por parto normal com uso de terapia antirretroviral.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo visou identificar o perfil sócio demográfico das gestantes atendidas na Policlínica de Gurupi-TO. Os resultados encontrados mostram que as gestantes infectadas são mulheres jovens, de cor branca, com certo grau de instrução (5 anos de estudo) e que moram na zona urbana. Verificando que a principal forma de transmissão é pelo contato sexual, o que mostra que essa população ainda não tem informações

suficientes dos meios de profilaxia ou dificuldade de acesso aos mesmos.

Desse modo, é importante salientar que esses dados colaboram para reavaliação e reformulação de políticas públicas voltadas para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente para o HIV/AIDS, no estado do Tocantins, diminuindo os índices de infectividade e principalmente aumentar o controle da infecção no recém-nascido.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. A.L.; VIEIRA, N. F. C.; ARAÚJO, C. L. F. Aconselhamento coletivo pré-teste anti-HIV no pré-natal: uma análise sob a ótica dos profissionais de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, 2012.

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e AIDS**. Recomendações para terapia antirretroviral em crianças e adolescentes infectados pelo HIV - 2009. Brasília, 2009.

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e AIDS**. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos infectados pelo HIV - 2008. 7. ed.Série Manuais, n. 2.Brasília, 2008.

CARNEIRO, W. S. et al. Percepção de vulnerabilidade feminina ao vírus da AIDS na Estratégia de Saúde da Família. **DST j. bras. doenças sex. transm**, v. 21, n. 3, p. 101-106, 2009.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. et al. Perfil epidemiológico da infecção pelo HIV-1 em gestantes do estado de Mato Grosso do Sul-Brasil. **DST-J bras Doenças Sex Transm**, v. 17, n. 4, p. 281-287, 2005.

FEREZIN, R. I.; BERTOLINI, D. A.; DEMARCHI, I. G. Prevalência de sorologia positiva para HIV, hepatite B, toxoplasmose e rubéola em gestantes do noroeste paranaense. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, 2013 .

FREITAS, J. G. et al. Administration of medications for children born exposed to human immune deficiency virus. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 42-49, 2013.

LEMOS, L. et al. Aspectos da qualidade de vida de pacientes com coinfeção HIV/tuberculose. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 41-47, 2012.

MARTINELLI, K. G. et al. Adequacy process of prenatal care according to the criteria of Humanizing of Prenatal Care and Childbirth Program and Stork Network. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, n. 2, p. 56-64, 2014.

NETO, E. T. et al. O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 9, p. 1650-1662, 2012.

PEREIRA, B. et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, 2014.

RODRIGUES, S.T. C.; VAZ, M.J.; BARROS, S.M. Vertical transmission of HIV in the population treated at a reference center. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 158-164, 2013.

ROMANELLI, R. M.C., et al. Efetividade da terapia anti-retroviral dupla e tríplice em crianças infectadas pelo HIV. **ArchPediatrUrug**, v. 79, p. 246-52, 2008.

SANTOS, R. C.; SOUZA, M. J.. HIV na gestação. **Estação Científica (UNIFAP)**, v. 2, n. 2, p. 11-24, 2014.

SANTOS, C. N. R.; SILVA, L. R.; SOARES, A.Q. Perfil Epidemiológico dos Pacientes em Terapia Antirretroviral em Seguimento na Universidade Federal de Goiás. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 7, n. 3, p. 9, 2011.

SARTORI, A. L. et al. Prenatal screening for toxoplasmosis and factors associated with seropositivity of pregnant women in Goiânia, Goiás. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 2, p. 93-98, 2011.

SESAU/TO. Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins. **Diretoria de Vigilância e Proteção à saúde**. HIV/AIDS no Tocantins 2010 à 2014. 2015. Disponível para

acesso em: <<http://saude.to.gov.br/vigilancia-em-saude/doencas-transmissiveis-e-nao-transmissiveis/dst-aids/>>. Acesso em: 02 dez. 2015.

SOEIRO, C. M. et al. Clinical aspects of pediatric AIDS cases notified in the state of Amazonas, 1991-2009. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 15, n. 4, p. 411-412, 2011.

TAVARES, R.; GONTIJO, É. E. L.; SANTOS, E.S.; JUBÉ, J. K. B. ; MAZUTTI; A. R.; SILVA, M.G. Perfil de grávidas com Sífilis, HIV+ ou Hepatite B em Gurupi, Tocantins. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 7, n. 1, p. 35-45, jan./abr. 2014 - ISSN 1983-1870.

Recebido em: 06/08/2015

Aprovado em: 12/12/2015