

INCIDÊNCIA DE GESTANTES QUE DESCOBRIRAM SER PORTADORAS DO VÍRUS HIV DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES ENTRE OS ANOS 2016 E 2018

INCIDENCE OF PREGNANT WOMEN WHO FOUND TO BE HIV-POSITIVE DURING HOSPITALIZATION FOR LABOR IN A PUBLIC MATERNITY IN THE MUNICIPALITY OF CAMPOS DOS GOYTACAZES BETWEEN 2016 AND 2018

Júlia Couto Villar¹
Vivia Lima Cabral Rodrigues²
Maria Júlia Silva Moreira de Souza³
Julia Carvalho Ulrick Dib⁴
Micaela Albertini Pereira Gomes⁵

RESUMO: **Introdução:** O acompanhamento pré-natal é realizado desde o momento em que a gravidez é confirmada, até o momento do parto. Este representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. **Objetivo:** Analisar quantitativamente a incidência de gestantes que descobriram ser portadoras do vírus HIV tardiamente no teste rápido realizado durante a internação para o trabalho de parto, e portanto, não realizaram a profilaxia necessária para transmissão vertical do vírus, e a partir dessa pesquisa, ressaltar a importância da realização do pré-natal adequado. **Método:** busca retrospectiva em prontuários de gestantes que tiveram seus partos realizados em uma maternidade pública da cidade de Campos dos Goytacazes entre os anos de 2016 e 2018 e que em seguida foram encaminhadas ao centro de acolhimento para pacientes portadores de infecções sexualmente transmissíveis da mesma cidade. **Resultados:** A porcentagem de gestantes que descobriu ser portadora do vírus HIV durante as consultas de pré-natal da gestação estudada foi de 30% e 51,67% já conhecia o diagnóstico antes do início desta. No entanto, foi possível observar que 18,33% descobriu ter contraído o vírus HIV apenas durante a internação do parto. Dentre as 18,33% parturientes que descobriram a infecção no momento do parto, 54,54% delas não realizou o pré-natal, 9,09% realizou o pré-natal inadequadamente 27,27% teve sorologia negativa para HIV durante o pré-natal e os outros 9,09% tiveram causa desconhecida para a descoberta do diagnóstico apenas durante a internação para a realização do parto.

931

Descritores: HIV. Gravidez. Pré natal.

¹Faculdade de Medicina de Campos.

²Faculdade de Medicina de Campos.

³Faculdade de Medicina de Campos.

⁴Faculdade de Medicina de Campos.

⁵ Pós- graduanda em Programa de Saúde da Família e Docente na Faculdade de Medicina de Campos.

ABSTRACT: **Introduction:** Antenatal care is carried out from the moment the pregnancy is confirmed, until the moment of delivery. This plays a fundamental role in the prevention and/or early detection of both maternal and fetal pathologies, allowing a healthy development of the baby and reducing the risks of the pregnant woman. **Objective:** Quantitatively analyze the incidence of pregnant women who found to be carriers of the HIV vírus late in the rapid test performed during hospitalization for labor, and therefore did not perform the necessary prophylaxis for vertical transmission of the virus, and from this research, to emphasize the importance of performing adequate prenatal care. **Method:** A retrospective search was carried out in the medical records of pregnant women who had their deliveries performed in a public maternity hospital in Campos dos Goytacazes and who were then referred to the reception center for patients with sexually transmitted infections in the same city. **Results:** The percentage of pregnant women who discovered they were HIV positive during the prenatal consultations of the pregnancy studied was 30% and 51.67% already knew the diagnosis before the beginning of the pregnancy. However, it was possible to observe that 18.33% discovered that they had contracted the HIV virus only during hospitalization for childbirth. Among the 18.33% parturients who discovered the infection at the time of delivery, 54.54% of them did not perform prenatal care, 9.09% performed prenatal care inadequately, 27.27% had negative serology for HIV during antenatal care and the other 9.09% had an unknown cause for the discovery of the diagnosis only during hospitalization for the delivery.

Descriptors: HIV. Pregnancy. Prenatal care.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal é realizado desde o momento em que a gravidez é confirmada, até o momento do parto. Essa prática teve início no século XX visando diminuir as taxas de mortalidade, tanto infantil, quanto materna, através de uma rotina de consultas e exames mensais, quinzenais ou semanais, dependendo da idade gestacional. (GALLETA, 2000).

Em correlação ao fator mortalidade, a mortalidade por AIDS no Brasil é uma questão relevante que atinge diferentes segmentos da população, particularmente adultos jovens e pessoas em situação de pobreza (REIS, 2007). Dados indicam que o perfil da mulher, heterossexual e em idade reprodutiva se encaixa em um grupo de alto contágio pela AIDS, o que evidencia ainda mais a importância de acompanhar esse grupo através do pré-natal:

Estudos epidemiológicos apontam para indicadores que delimitam o atual perfil da epidemia de AIDS, dentre eles destaco a feminilização. Esse processo envolve principalmente a faixa etária de 25 a 39 anos, denotando a associação com a via de contágio heterossexual e a relação com a idade reprodutiva da mulher. (SILVA, 2008).

Dessa forma, um dos exames fundamentais durante o pré-natal é o teste para HIV, realizado inclusive no momento do parto, independente de testagens anteriores. De modo controverso, muitas parturientes não realizam o pré-natal ou o realizam de maneira inadequada, devido a dificuldades ao acesso a consultas e aos exames, ou falta de informação. Nesse contexto, a não realização do pré-natal ou realização inadequada ou incompleta pode levar ao

aumento do número de gestantes HIV positivas que não realizam o protocolo adequado durante a gestação. Isso coloca em risco a saúde e a vida da gestante e do feto ou recém-nascido.

O objetivo do presente estudo é analisar, além da evidente importância do pré-natal, como esse pode evitar consequências no momento do parto, como por exemplo, o risco de transmissão vertical. Foi analisado neste estudo que muitas mulheres que já sabiam sobre a doença previamente descobriram em um acompanhamento pré-natal anterior, confirmando novamente a importância desse protocolo de acompanhamento.

Algumas intervenções preventivas realizadas durante o acompanhamento pré-natal, caso a gestante seja HIV positiva, que colaboram para a redução quase total da chance de transmissão vertical são: uso de anti-retrovirais combinados, parto por cesariana e a não-amamentação. Ou seja, a mulher HIV positiva pode passar pela gestação com risco reduzido, seguindo os protocolos.

Além da importância da realização dos testes de HIV do ponto de vista fisiológico, há também a relevância do significado emocional para a gestante:

Quando questionadas sobre o significado do teste, grande parte das gestantes revela que, para elas, o teste representa a possibilidade de prevenirem a transmissão do HIV para seus filhos, caso estejam infectadas; ou seja, é a possibilidade de “salvar” a criança de uma doença que ainda traz em si muito estigma e preconceito da sociedade. A realização do teste, de certa forma, possibilita a tentativa de livrar os bebês de um sofrimento futuro, evitando assim, o sentimento de culpa. (SILVA, 2008).

MATERIAIS E MÉTODOS

Se trata de um estudo transversal, quantitativo com uma amostra de 60 gestantes. Nesse artigo só foram contabilizadas as gestantes que descobriram ser HIV positivo no hospital. Desses 60 prontuários 20 eram de 2016, 19 de 2017 e 21 de 2018. Foi pesquisado de maneira retrospectiva nos prontuários do Centro de aconselhamento (centros ambulatoriais de diagnóstico regulamentados pelo Sistema Único de Saúde, com ênfase nas necessidades da rede básica) de doenças parasitárias gestantes que foram encaminhadas do Hospital Plantadores de Cana, após parto em um hospital público na cidade de Campos dos Goytacazes, município do Rio de Janeiro, por testarem positivo para HIV. Desses prontuários foram separadas aquelas que já sabiam que possuíam a doença antes de engravidar, quantas descobriram no pré natal e quantas delas descobriram a infecção apenas durante a internação para o trabalho de parto, que foi o objetivo principal do estudo.

RESULTADOS

Para a realização deste estudo, foram analisados 60 prontuários de gestantes que tiveram seus partos realizados em uma maternidade pública da cidade de Campos dos Goytacazes e que em seguida foram encaminhadas ao centro de acolhimento para pacientes portadores de infecções sexualmente transmissíveis da mesma cidade, sendo 20 destes prontuários de 2016, 19 de 2017 e 21 de 2018.

A porcentagem de gestantes que descobriu ser portadora do vírus HIV durante as consultas de pré-natal da gestação estudada foi de 30% e 51,67% já conhecia o diagnóstico antes do início desta. No entanto, foi possível observar que 18,33% descobriu ter contraído o vírus HIV apenas durante a internação do parto, através do teste rápido que é realizado na admissão, ou seja, passaram toda a gestação desconhecidas do diagnóstico, e consequentemente, não realizaram o tratamento e protocolo para prevenção da transmissão vertical.

Dentre as 18,33% parturientes que descobriram a infecção no momento do parto, 54,54% delas não realizou o pré-natal, 9,09% realizou o pré-natal inadequadamente por motivos que incluem a não realização de sorologias, a não entrega dos resultados ao pré-natalista e a má adesão às consultas, 27,27% teve sorologia negativa para HIV durante o pré-natal e os outros 9,09% tiveram causa desconhecida para a descoberta do diagnóstico apenas durante a internação para a realização do parto.

934

DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, durante o período de 2000 até junho de 2019, 125.144 casos de gestantes infectadas com HIV foram notificados, sendo 8.621 casos no ano de 2018, correspondendo a 33,5% na região Sudeste, 26,9% no Sul, 22,8% no Nordeste, 11,0% no Norte e 5,8% no Centro-Oeste. Durante o período entre 2008 e 2018 ocorreu um aumento de 38,1% na taxa de detecção do vírus HIV em gestantes. Esse aumento da detecção das pacientes soropositivas pode ser atribuído justamente a fatores como a ampliação do diagnóstico no pré-natal, o que tem um impacto importante na prevenção da transmissão vertical do vírus HIV.¹ Além disso, de acordo com DE LIMA (2017), o diagnóstico da infecção é realizado majoritariamente durante o período gestacional, o que ratifica o papel essencial do teste anti-HIV, integrando os cuidados no pré-natal. Nesta pesquisa, após análise dos prontuários foi encontrado um total de 30% dos diagnósticos realizados durante o pré natal, em contrapartida

com 18,33% de gestantes que tiveram diagnóstico durante o parto, o que corrobora com o descrito por DE LIMA (2017).

Em vista disso, o PN-DST/AIDS (Programa Nacional de DST/AIDS) recomenda que seja feito, na primeira consulta de pré natal e em todas gestantes, o teste anti-HIV, que deve ser realizado com aconselhamento e consentimento dessas. (SILVA, 2008). Com a realização de forma efetiva do teste anti-HIV, torna-se possível o conhecimento das gestantes soropositivas, assegurando à mulher o direito à informação, ao tratamento com a medicação antirretroviral e consequentemente a profilaxia da transmissão vertical, evitando assim a transmissão na maioria dos casos. (SILVA, 2008).

Em relação a transmissão vertical, essa ocorre majoritariamente durante o trabalho de parto, correspondendo a 65%, no período intrauterino com 35% nas últimas semanas e durante o aleitamento materno, apresentando risco adicional de 7% a 22%. (DE LIMA, 2017).

Durante a análise dos prontuários estabeleceu-se que 18,33% (11 grávidas) das grávidas obtiveram o diagnóstico somente no momento do parto, o que constata a importância da realização do teste anti-HIV no pré natal, uma vez que a maior parte da transmissão do vírus HIV ocorre durante o trabalho de parto, principalmente, seguida da transmissão intrauterina. Desse modo, a ausência do diagnóstico no pré-natal, consequentemente a exposição durante toda a gestação, coloca a saúde do bebê mais suscetível à infecção e também a saúde da mãe, visto a falta do diagnóstico e tratamento até o determinado momento.

935

Ainda sobre as parturientes que receberam o diagnóstico apenas no momento do parto, aproximadamente 55% delas não realizaram o pré-natal; enquanto 9% realizaram o pré-natal de forma inadequada constituindo má adesão as consultas, não realização de testes sorológicos e não entrega de resultados ao pré-natalista; já 27% teve sorologia negativa para HIV durante o pré-natal e os outros 9% tiveram causa desconhecida para diagnóstico apenas durante a internação para realização do parto. Esses dados corroboram a importância do acompanhamento pré-natal adequado, uma vez que cerca de 80% dos casos de HIV pediátrica são provenientes de transmissão vertical evidenciando a relevância dessa análise precoce para o total de pacientes infectados por HIV com menos de 13 anos no território nacional. Partindo do princípio de que uma porcentagem considerável de pacientes infantis com AIDS no Brasil fruto de transmissão vertical evidencia a necessidade da realização de um pré-natal eficiente e contínuo. A valorização dessa assistência adequada vem se mostrando efetiva nos últimos 10 anos, onde estatisticamente se traduz numa redução de 35,7% dos casos de transmissão. Outros fatores além

da maior adesão ao acompanhamento pré-natal são o aconselhamento e incentivo na realização de testes de sorologias, utilização precoce de terapia com antirretrovirais, orientação sobre as vias de parto e o puerpério, sanando todas as dúvidas das pacientes acerca do aleitamento materno e outros cuidados. Embora essa via de transmissão seja responsável por 90% dos casos de infecção pediátrica no Brasil, a sua ocorrência vem diminuindo significativamente nos últimos anos (1.029 casos em 1998; 84 casos em 2010) devido às medidas preventivas adotadas no país (Brito et al, 2006). Ainda que o pré natal seja realizado, o Ministério da Saúde estipula regras para garantir eficiência e segurança, como a necessidade da realização de no mínimo 6 (seis) consultas para uma gravidez saudável, profissionais eficientes e capacitados para um manejo adequado das gestantes, assim como o início do acompanhamento em tempo adequado.

Essas condições quando não estabelecidas, interferem diretamente na qualidade do pré natal, sendo portanto responsáveis por um pré natal inadequado, conseqüentemente pela privação do diagnóstico e pela transmissão vertical. (OLIVEIRA, 2012).

CONCLUSÃO

A importância do pré-natal, assim como a adesão das gestantes ao mesmo, é inegável. Todos os artigos estudados e o presente estudo desenvolvido corroboram esta questão, os resultados obtidos põem em foco a importância do rastreio para o HIV e as medidas que devem ser tomadas para evitar possíveis consequências.

936

REFERÊNCIAS

GALLETA, M A, A importância do cuidado pré natal

REIS, Ana Cristina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CRUZ, Marly Marques da. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório de sua evolução temporal. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 16, n. 3, p. 195-205, set. 2007 .

SILVA, Roberta Maria de Oliveira; ARAÚJO, Carla Lúzia França; DA PAZ, Fatima Maria Trigo. A REALIZAÇÃO DO TESTE ANTI-HIV NO PRÉ-NATAL: OS SIGNIFICADOS PARA A GESTANTE. Esc Anna Nery Rev Enferm , [s. l.], p. 630-636, 12 dez. 2008.

<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/29/Boletim-Ist-Aids-2019-especial-web.pdf>

DE LIMA, Suzane da Silva et al. HIV na gestação: pré-natal, parto e puerpério. Ciência & Saúde, v. 10, n. 1, p. 56-61, 2017. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/22695>

PN-DST/AIDS (Programa Nacional de DST/AIDS)
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cdo3_17.pdf

SILVA, Roberta Maria de Oliveira; ARAÚJO, Carla Luzia França; PAZ, Fatima Maria Trigo da. A realização do teste anti-hiv no pré-natal: os significados para a gestante. Escola Anna Nery, v. 12, p. 630-636, 2008.

OLIVEIRA, Ivoneide Verissimo et al. Puérperas com vírus humano da imunodeficiência positivo (HIV+) e as condições de nascimento de seus recém-nascidos. Enfermería Global, v. 11, n. 4, 2012.7

REZENDE, J. Obstetrícia. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.