

INCIDÊNCIA DE GESTANTES PORTADORAS DE HIV E RELAÇÃO COM FAIXA ETÁRIA EM HOSPITAL NO INTERIOR DE SÃO PAULO

MARANGON, Bárbara Culura; CAETANO, Kelly Cristina Freitas dos Santos;
BEZERRA, Victória Ferracini; ALMEIDA, Ana Cláudia Correa;
BITTENCOURT, Renata Aparecida de Camargo.

*bcmarangon@gmail.com; kellycristinafreitascaetano@gmail.com;
vick.fb@hotmail.com; correiaalmeida@yahoo.com.br;
rentcourt2000@yahoo.com.br*

RESUMO: A incidência do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em gestantes e neonatos é um assunto de enorme importância na saúde pública nos países em desenvolvimento. A faixa etária da maioria absoluta de casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) coincide com a idade reprodutiva, o que se traduz como uma das mais importantes consequências de um maior número de mulheres infectadas e o aumento de casos em crianças por transmissão perinatal. Trata-se de um estudo a partir da pesquisa de natureza descritiva retrospectiva de caráter exploratório com abordagem quantitativa. Objetivo: identificar o número de gestantes portadoras de HIV em hospital no interior de São Paulo e a relação com a faixa etária, realizando posterior comparação dos resultados obtidos com os dados nacionais disponíveis. A coleta de dados foi realizada através de uma pesquisa de campo, com a utilização de um instrumento de coleta e a análise foi organizada no programa Excel for Windows que permite análise estatística e descritiva dos dados com as variáveis contidas no estudo. O estudo mostrou que a maioria das gestantes com HIV tinham idade entre 15 e 35 anos, já possuíam diagnóstico antes da gestação, estavam no primeiro trimestre da gestação quando encaminhadas e realizaram de forma adequada o uso de terapia antirretroviral. Assim, foi possível concluir que a maioria das gestantes não está na faixa etária classificada como gestação de alto risco e que o encaminhamento realizado precocemente, no primeiro trimestre de gestação, possibilita um melhor acompanhamento e tratamento para a mãe e feto.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, SIDA, gestantes, idade.

ABSTRACT: The incidence of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) in pregnant women and neonates is an issue of enormous importance in public health in developing countries. The age range of the absolute majority of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) cases coincides with reproductive age, which translates as one of the most important consequences of a higher number of infected women and the increase of cases in children by perinatal transmission. It is a study based on exploratory descriptive research with quantitative approach. Objective: to identify the number of pregnant women with HIV in hospitals in the interior of São Paulo state and the relationship with the age group, performing a later comparison of the results obtained with the available national data. The data collection was done through a field research, using a collection tool, and the analysis was organized in the Excel for Windows program that allows statistical and descriptive analysis of the data with the variables contained in the study. The study showed that most pregnant women with HIV were between 15 and 35 years of age, already had the diagnosis before pregnancy, were in the first trimester of pregnancy when they were referred and performed adequately the use of antiretroviral therapy. Thus, it was possible to conclude that the majority of pregnant women are not in the age group classified as high-risk pregnancy and that the referral performed early, in the first trimester of pregnancy, allows better monitoring and treatment for the mother and fetus.

KEY WORDS: HIV, AIDS, pregnant women, age.

1. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1, o HIV-1, cursa com um amplo espectro de apresentações clínicas, desde a fase aguda até a fase avançada da doença. Em indivíduos não tratados, estima-se que o tempo médio entre o contágio e o aparecimento da doença esteja em torno de dez anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2018, p.55).

A importância do estudo do HIV na gestação reside no esforço em reduzir as taxas de transmissão vertical da doença. A incidência da SIDA em crianças vem decrescendo e uma série de estudos da literatura médica mundial mostra uma redução

significativa das taxas de transmissão vertical. No entanto, 92% das crianças infectadas adquiriram a doença durante o período periparto (ZUGAIB, 2012, p. 1053).

As taxas de transmissão vertical do HIV, sem qualquer intervenção durante a gestação, situam-se entre 25 e 30%. Desse percentual, 25% referem-se à transmissão intraútero e 75% à transmissão intraparto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2010, p. 56).

A patogênese da transmissão vertical do HIV está relacionada a múltiplos fatores. Dois terços dos casos ocorrem durante o trabalho de parto e parto, enquanto um terço ocorre intraútero, principalmente nas últimas semanas de gestação. Há ainda um risco adicional representado pelo aleitamento materno. Dessa forma, nota-se que a intervenção com AZT, mesmo quando administrada tardiamente ou apenas para o recém-nascido, reduz com eficácia a transmissão vertical do HIV (ZUGAIB, 2012, p.1054).

Em gestações planejadas, com intervenções realizadas adequadamente durante o pré-natal, o parto e a amamentação, o risco de transmissão vertical do HIV é reduzido a menos de 2%. No entanto, sem o adequado planejamento e seguimento (WHO, 2016), está bem estabelecido que esse risco é de 15% a 45% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, p.60).

A faixa etária da maioria absoluta de casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) coincide com a idade reprodutiva, uma das mais importantes consequências de um maior número de mulheres infectadas e o aumento de casos em crianças por transmissão perinatal (VERONESI, 2015, p.183).

A avaliação crítica da evolução cronológica das taxas de prevalência da SIDA entre as mulheres brasileiras confirma que os números não são favoráveis a esse segmento da população (UNAIDS/WHO, 2009). No início da epidemia a proporção de casos entre homens/mulheres no Brasil era de 40/1, chegando a 1,5 no primeiro semestre de 2010 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2010). Uma vez que se verificou o incremento entre as mulheres na idade reprodutiva, viu-se aflorar preocupação adicional para o obstetra, realçando sua responsabilidade no cuidado dessa paciente, com especial atenção para o controle da transmissão vertical do HIV-1 (REZENDE, 2013, p.778).

A prevenção da transmissão perinatal do HIV pode ser evitada por adoção de medidas de prevenção primária, que envolve educação, informação, prevenção e/ou

tratamento precoce de DST, prevenção da gravidez não planejada, além da disponibilidade de aconselhamento e testes para detectar a infecção pelo HIV (VERONESI, 2015 p.183).

Atualmente, uma parcela considerável dos diagnósticos de casos de infecção retroviral na população feminina se dá durante o período gestacional, refletindo a adequação da política de saúde na atenção pré-natal, mediante a triagem sorológica anti-HIV. Outrossim, isso representa grave falha na formação de uma massa crítica que sustente, em nosso meio, as medidas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, entre elas a infecção pelo HIV, além de uma gravidez possivelmente não desejada: 21% dos nascidos vivos têm mães com idade entre 15 e 19 anos (MS/SVS/DASIS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS – SINASC. DATASUS, 2009).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo a partir da pesquisa de natureza descritiva retrospectiva de caráter exploratório com abordagem quantitativa.

Busca na literatura

Foi feita uma revisão bibliográfica no período de fevereiro a março, com os principais artigos e livros publicados sobre a relação entre gestantes portadoras de HIV e faixa etária.

Local do estudo

O estudo foi realizado em clínica obstétrica de um hospital estadual localizado no interior do Estado de São Paulo, de média complexidade, que atende 25 municípios da região centro-oeste paulista.

Duração do estudo

Teve início a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo feito em seguida a coleta de dados para tabulação, análise e discussão dos mesmos.

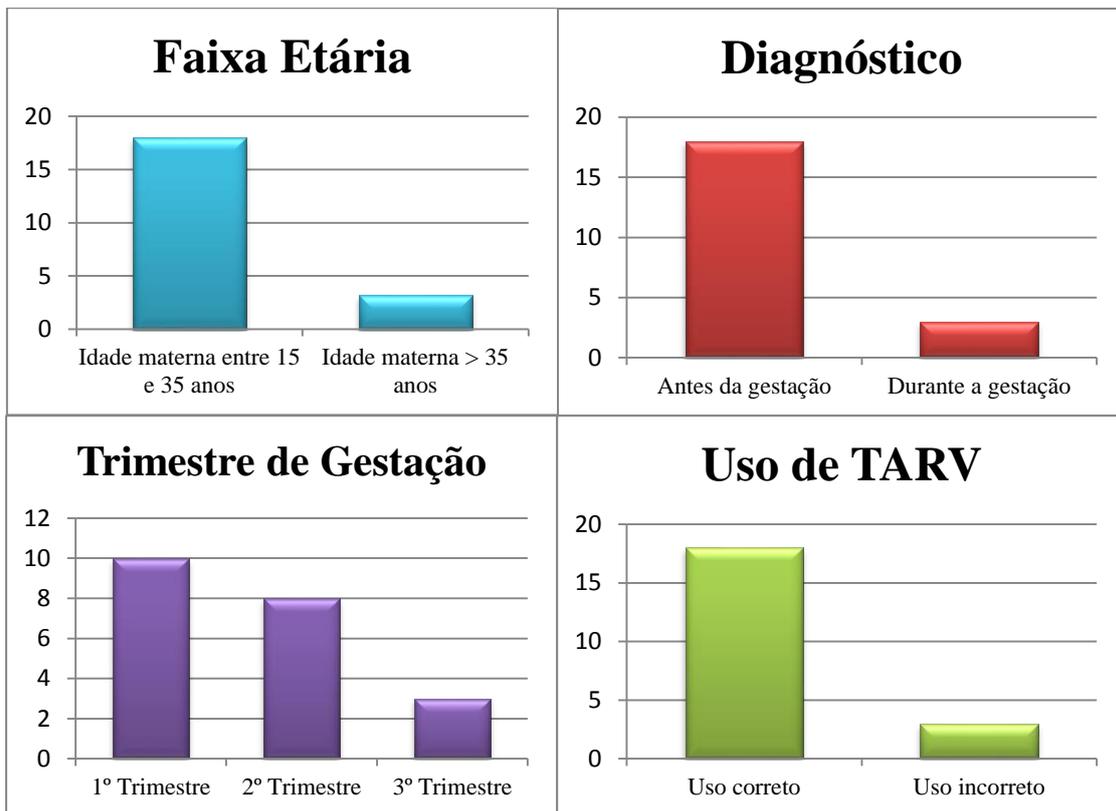
Coleta de dados

A coleta de dados, após a aprovação do Comitê de Ética, foi realizada através de uma pesquisa de campo, com a utilização de um instrumento de coleta, na clínica

obstétrica de um hospital público do interior do Centro-Oeste Paulista, sendo posteriormente analisados, de maneira retrospectiva, prontuários do período de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2019. Foi realizada a análise de prontuários de gestantes atendidas na clínica obstétrica com o CID10-B24 de janeiro de 2017 a dezembro de 2019 e excluídos os prontuários de gestantes internadas na clínica obstétrica que não contém o CID10-B24 ou que estão fora do período selecionado. Para isso foi desenvolvido pelas autoras do projeto um instrumento de coleta que continha: idade materna no momento do encaminhamento, diagnóstico antes da internação, gestante encaminhada pelo CID-B24, idade gestacional no momento do encaminhamento e uso de terapia antirretroviral durante gestação. Após o levantamento de dados, os mesmos foram tabulados em dupla digitação e conferência em planilha Excel para posterior análise. Os resultados foram comparados adiante com a literatura para serem fundamentados ou confrontados.

3. RESULTADOS

Foram levantadas informações através da análise de prontuários para a caracterização das gestantes internadas em hospital no interior de São Paulo com diagnóstico de HIV. De 2138 gestantes atendidas na clínica obstétrica de alto risco dentro do período determinado, 21 pacientes (0,98%) apresentaram diagnóstico de HIV. Dos resultados de 21 prontuários (100%) analisados de gestantes diagnosticadas com HIV, todas as pacientes (100%) foram encaminhadas para a clínica obstétrica com CID dentro do critério de inclusão. 18 prontuários (85,7%) apresentaram idade materna entre 15 e 35 anos e 3 prontuários (14,3%) apresentaram idade maior que 35 anos. Das 21 gestantes analisadas, 18 pacientes (85,7%) receberam o diagnóstico de HIV antes da gestação e 3 pacientes (14,3%) receberam o diagnóstico durante a gestação. Dentro das 21 gestantes analisadas, 10 pacientes (47,6%) estavam no primeiro trimestre de gestação, 8 pacientes (38,1%) estavam no segundo trimestre e 3 pacientes (14,3%) no terceiro trimestre de gestação. Todas as 21 pacientes (100%) fizeram uso de terapia antirretroviral, entretanto foram encontradas 3 gestantes (14,3%) que realizaram o tratamento de forma inadequada.



4. DISCUSSÃO

Nesse estudo há predominância de gestantes encaminhadas com o diagnóstico de HIV antes da gestação e também há predomínio de gestantes com idade entre 15 e 35 anos. A maioria dos encaminhamentos ocorreu no primeiro trimestre da gestação, seguido do segundo trimestre e então, terceiro trimestre. E toda a população analisada usou a terapia antirretroviral, sendo que a minoria realizou de forma inadequada. Foi visto também a importância do diagnóstico de HIV durante o pré-natal.

De acordo com ZUGAIB et al, é recomendado a realização de teste anti-HIV com aconselhamento e consentimento verbal para todas as gestantes na primeira consulta de pré-natal e a repetição da sorologia para HIV ao fim da gestação ou na admissão para parto em situações de exposição constante ao risco de aquisição do vírus ou caso não tenha sido realizada durante o seguimento pré-natal. Esse rastreamento é compreendido como fundamental, pois dentro dos resultados desta pesquisa houve diagnósticos de HIV pela triagem durante a consulta de pré-natal, possibilitando um acompanhamento e tratamento adequado, refletindo a importância das políticas de saúde pública na atenção primária, estando em acordo com dados obtidos pelo portal SINASC, DATASUS.

O predomínio encontrado de mulheres dentro da faixa etária que coincide com a idade reprodutiva e gestação não classificada como alto risco de acordo com a idade concorda com MONTENEGRO et al sobre a preocupação para controle da transmissão vertical do HIV-1 em mulheres na idade reprodutiva, e corrobora com informações divulgadas pelo portal DATASUS sobre uma grave falha nas medidas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis em nosso meio.

5. CONCLUSÃO

De acordo com o objetivo proposto de identificar gestantes com diagnóstico de HIV, o número de casos, a idade materna no momento do encaminhamento, a taxa de prevalência de gestantes com HIV e a relação com a faixa etária foi possível caracterizar a prevalência de gestantes com HIV internadas em hospital no interior de São Paulo, concludente que a maioria das gestantes não está na faixa etária classificada como gestação de alto risco. Outro fator importante foi que o encaminhamento é realizado precocemente, no primeiro trimestre de gestação, possibilitando um melhor prognóstico para o binômio mãe-feto. O hospital de pesquisa é um hospital de referência uma vez que recebe pacientes de toda a região para acompanhamento de gestação de alto risco na clínica obstétrica. O pré-natal ajudou a diagnosticar o HIV em pacientes que desconheciam o diagnóstico antes da gestação, contribuindo para o cuidado com o parto e recém-nascido, além de instruir o acompanhamento do pré-natal em clínica obstétrica de alto risco para um cuidado singular. Assim, a relação entre o HIV e a faixa etária deve ser valorizada, sendo importante o rastreamento em atenção primária para orientações de pacientes que estão e/ou entrarão em fase reprodutiva, diagnóstico e tratamento durante a gestação para que ocorra adesão adequada à terapia antirretroviral.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARIA, Evelise Rigoni et al. Gestação e HIV: Preditores da Adesão ao Tratamento no Contexto do Pré-natal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 2, p.197-203, abr-jun, 2014.

FIEBIG, Eberhard W. et al. Dinâmica da viremia do HIV e da soroconversão de anticorpos em doadores de plasma: implicações para diagnóstico e estadiamento da

infecção primária pelo HIV. **AIDS**, Lippincott Williams & Wilkins, v. 17, n. 13, p.1871-1879, 2003.

FRIEDRICH, Luciana et al. Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. **Boletim Científico de Pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 5, n. 3, p.81-86, 2016.

HIV E GRAVIDEZ. Rio de Janeiro: **Rotinas Assistenciais da Maternidade-escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **1.ED**: PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **1.ED**: Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS**: PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS**: MANUAL TÉCNICO PARA O DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS E CRIANÇAS. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SÉRIE MANUAIS, N. 46**: RECOMENDAÇÕES PARA PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM GESTANTES. 5 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; FILHO, Jorge de Rezende. **Rezende Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Guanabara Koogan, 2013.

SANTOS, Rafael Cleison Silva dos; SOUZA, Maria Josiane Aguiar de. HIV na gestação. **Estação Científica (UNIFAP)**, Macapá, v. 2, n. 2, p.11-24, jul-dez, 2012.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: HIV AIDS**. 53 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. v. 49.

VERONESI-FOCACCIA. **Tratado de Infectologia**. 5. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2015. 2 v.

ZUGAIB, Marcelo et al. **Obstetrícia**. 2. ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2012.