

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: INFORMAÇÕES DAS GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA.

Cristiane C. F. Guilherme, Érika Ferreira de Faria, Patrícia Antunes de Moraes, Suziane Fernandes Borges, Maria Tereza Hagen de Godoy *

GUILHERME, C. C. F. ; FARIA, E. F.; MORAES, P. A.; BORGES, S. F.; GODOY, M. T. H. - *Transmissão vertical do HIV: informações das gestantes atendidas em uma maternidade pública de Goiânia-GO*. Revista. Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v.2, n.2, jul-dez. 2000. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

RESUMO: As mulheres hoje, principalmente em idade fértil, têm sido alvo da contaminação pelo vírus HIV o que tem contribuído de forma assustadora para o crescimento do número de casos em recém-nascidos. A AIDS, uma vez identificada e tratada precocemente, diminui o risco de transmissão perinatal. Sendo as mulheres favorecidas de um aparelho mais suscetível às doenças sexualmente transmissíveis, a incidência do risco de transmissão do vírus HIV é preocupante e requer atenção especial, principalmente na gestante, pois está em risco também o bem estar do feto e de outros filhos, se houver. Esta pesquisa foi realizada em uma maternidade pública de Goiânia-GO em outubro de 1999, com o objetivo de verificar o conhecimento das gestantes sobre a transmissão vertical do HIV, bem como conhecer o que pensam sobre a realização do teste de HIV durante o pré-natal. A partir da análise dos resultados da pesquisa, constatou-se que das gestantes entrevistadas, 96% têm conhecimentos sobre o que é AIDS e 94% sabem do risco da transmissão vertical. 100% delas concordam com a realização do teste HIV, sendo que 60% realizaram o teste e destas, apenas 18% foram orientadas pela equipe de saúde que as atenderam. As demais receberam estas informações de outras fontes. Concluímos que as gestantes sabem o que é e como se transmite o HIV, porém os serviços de aconselhamento ainda são deficitários.

UNITERMOS: pré-natal, HIV, AIDS.

ABSTRACT: We know that the women today, mainly those in their fecund age, have been the target of contamination by the HIV virus that has contributed to a fearsome form to the increase of the number of cases in newborns. AIDS, once identified and treated prematurely, reduces the risk of perinatal transmission. Being the women favored by an arrangement more susceptible to the transmissible sexually diseases, the incidence of the risk of HIV virus transmission is preoccupying and it requires special attention, principally in the pregnant patient, as the well-being of the fetus and the other children are also at risk. This poll was realized at a Public Maternity in Goiânia-Go in october/1999, with the aim of verifying the pregnant women's knowledge about the HIV vertical transmission, as well as knowing what they think about the realization of the HIV test during the prenatal. Starting from the analysis of the results of the pool, it was confirmed that from the interviewed patients, 96% knew what AIDS is and 94% knew the risk of a vertical transmission. A hundred per cent (100%) of them agreed with the realization of the HIV test, from this percentage, 60% made the test and from those, only 18% were oriented by the health team that attended them, the others, received information in another way. We concluded that the pregnant women know what HIV is and how it is transmitted, and that is lacking interest form the health professionals to happen a better attendance.

KEYWORDS: prenatal, HIV, AIDS

INTRODUÇÃO

AMATO NETO (1989), relata que a transmissão do HIV dá-se principalmente durante atos sexuais (homo ou heterossexuais), sobretudo entre homossexuais do sexo masculino. Entretanto, ressalta o autor, o risco passa a ser maior para

as mulheres que os homens não infectados. O risco de transmissão de um homem para uma mulher durante o sexo por via vaginal é geralmente muito maior que o contrário.

Sendo as mulheres mais suscetíveis às doenças sexualmente transmissíveis que os homens, a incidência do risco de transmissão do vírus HIV é preocupante e requer atenção especial, principalmente na gestação, por implicar também no bem estar do feto em gestação e a estrutura da família, especialmente outros filhos. Atualmente as mulheres, têm sido um grupo crescente atingido pela contaminação pelo vírus HIV, o que tem contribuído de forma assustadora para o crescimento do número de casos de AIDS em recém-nascidos.

AMATO NETO (1989) ressalta que a mulher infectada pode transmitir o HIV a seu feto por via transplacentária durante o primeiro trimestre da gravidez, sendo que 30 a 60% dos fetos de mães soro positivas são infectados durante esse período e há casos descritos de transmissão provável do HIV ao recém-nascido pelo leite materno.

Segundo RESENDE (1999), "a via perinatal, depois da sexual e da sangüínea, é a terceira em freqüência, já comprovada para a infecção pelo HIV".

O número de mulheres contaminadas pelo HIV vem apresentando um crescimento importante na transmissão heterossexual. A faixa etária que compreende o maior número de casos está entre 20 e 39 anos, que coincide com a faixa reprodutiva da mulher. Como consequência, nota-se um aumento do número de casos de SIDA/AIDS nas crianças, reflexo progressivo do acometimento das mulheres. Atualmente cerca de 90% dos casos de crianças infectadas se deve a transmissão vertical.

MARIN (1991), em seu estudo, considera que o número de casos de AIDS pediátrico vem aumentando progressivamente em todos os continentes. O autor ressalta ainda que a progressão da AIDS ocorre rapidamente, e a maioria das crianças vive menos de um ano depois do diagnóstico clínico.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS 1998), o ano 2000 será crucial pois o número de infectados será de 30 a 40 milhões de indivíduos onde, quase a metade, será formada por mulheres que podem estar grávidas ou estarão em idade fértil e, conseqüentemente, poderão ser mães sem o conhecimento de que estão infectadas.

Segundo MARIN (1991) a assistência pré-natal é um fator predominante na prevenção e no tratamento de patologias que põem em risco o bem-estar materno e fetal proporcionando uma redução nas taxas de morbimortalidade materna, fetal e neonatal.

De acordo com BRANCO & SOLANO (1998) o aconselhamento pré-natal, constitui uma etapa decisiva para um enfrentamento do processo de diagnóstico, uma vez que este é o momento adequado para se estabelecer os passos futuros, com o intuito de se alcançar um desfecho positivo, ou pelo

menos não traumático, para a história que se inicia com a decisão de se fazer um teste anti-HIV.

Ao avaliar-se o grau de conhecimento sobre a transmissão vertical nas gestantes, está-se fazendo profilaxia, educação em saúde diminuição da transmissão vertical, além de r prestar-se um cuidado especializado para a gestante durante o pré-natal.

Na concepção de PORTO et al. (1992), a introdução da pesquisa de anticorpo anti-HIV na rotina de exames pré-natal, permitirá melhor avaliação da extensão do problema em gestantes.

Segundo MARIN (1990) para a gestante o fato de saber que é portadora do vírus da AIDS implica a necessidade de redefinir o valor da própria vida que está gerando, da morte e das relações interpessoais que mantém.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada em uma Maternidade pública de Goiânia, no mês de outubro de 1999, com todas as gestantes que estavam realizando consulta pré-natal e que concordaram em participar da pesquisa. Foi solicitado da instituição o consentimento para a realização da pesquisa

A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras utilizando-se de uma entrevista estruturada, contendo questões abertas e fechadas previamente validadas por dois professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, com domínio de temática.

Foram abordados na entrevista dados gerais das pacientes, e outros de interesse para o estudo tais como: O entendimento das mesmas sobre SIDA / AIDS; modo de transmissão; como se dá e o que é a transmissão vertical: Os resultados foram organizados e apresentados em forma de quadros, relatos e tabelas com freqüências simples e percentagem. Posteriormente foram discutidos e analisados e destacados os pontos mais relevantes, de acordo com os objetivos propostos.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Foi constatado, através da análise dos resultados desta pesquisa, que o compromisso dos profissionais de saúde é fator decisivo para o sucesso das ações educativas em saúde para grupo de gestantes, visando à prevenção do HIV.

Foram entrevistadas cinqüenta gestantes que compareceram à maternidade para realização de consultas de pré-natal.

Tabela 01 - Número de parceiros e uso de preservativo da população estudada de acordo com o estado civil - Goiânia, 1999.

Estado Civil	Possui parceiro fixo	%*	Usa preservativo	%*
--------------	----------------------	----	------------------	----

	sim	não		sim	;não	
Solteira	14	0	28	06	08	12
Casada	27	0	54	06	21	12
Amasiada	08	0	16	05	03	10
Separada	01	0	02	01	0	02
Total	50		100	18	32	36

*a porcentagem foi calculada sobre as respostas positivas.

De acordo com a Tabela 01 o fator "casamento" em nossa sociedade ainda tem uma representação de segurança. Este estigma ficou evidenciado, uma vez que as gestantes que não possuem estado civil "estruturado" utilizam, de forma regular, preservativos em suas relações sexuais.

Tabela 2 - Conhecimento das gestantes sobre a forma transmissão vertical em relação à escolaridade.

Grau de Instrução	conhecem	%	Não conhecem	%
Analfabeta	-	-	01	02
1º Grau Incompleto	12	24	14	28
1º Grau Completo	05	10	01	02
2º Grau Incompleto	04	08	-	-
2º Grau Completo	09	18	02	04
3º Grau Incompleto	01	02	01	02
Total	31	62	19	38

A partir da análise da tabela vemos que quanto maior o nível de escolaridade maior o conhecimento das gestantes acerca da transmissão vertical do HIV.

Tabela 03 - conhecimento das gestantes sobre a AIDS e transmissão vertical do HIV - Goiânia, 1999.

Conhecimento	AIDS	%	Transmissão Vertical	%
Sim	48	96	47	94
Não	02	04	03	06
Total	50	100	50	100

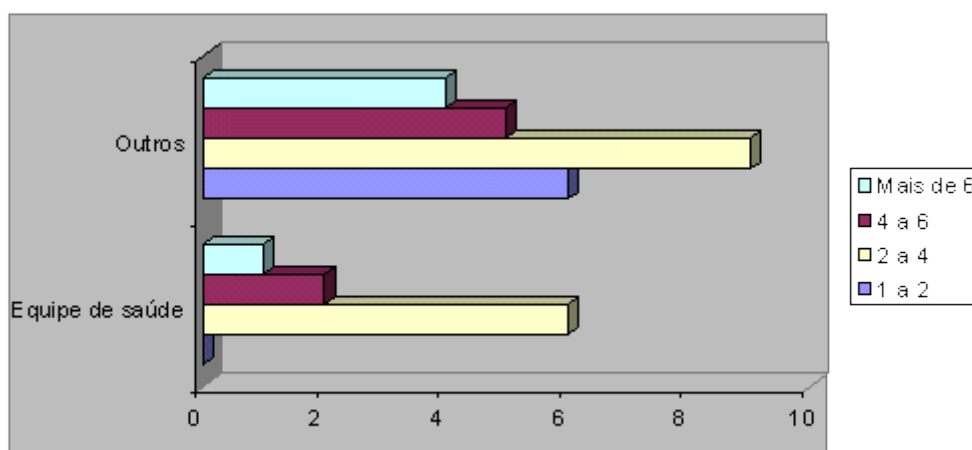
Observa-se na tabela 03 que 96% das gestantes responderam que sabem o que é AIDS, também informaram saber o que é transmissão vertical um total de 47 gestantes, ou seja, 94%. Com estes dados podemos notar que a maioria das gestantes entrevistadas afirma ter conhecimento do objeto da presente pesquisa.

Tabela 04 - Distribuição das gestantes de acordo com a afirmativa de que conhecem ou não como se dá a transmissão vertical em relação ao número de consultas no pré-natal - Goiânia, 1999.

Nº de consultas	Conhecem	%	Não conhecem	%
1 a 2	06	12	07	14
2 a 4	15	30	05	10
4 a 6	07	14	03	06
Mais de 6	05	10	02	04
Total	33	66	17	34

Conforme os dados obtidos na tabela 03, nota-se que a maioria das gestantes afirma ter conhecimento de como se dá a transmissão vertical, não sendo o número de consultas de pré-natal um parâmetro de relevância significativa.

Gráfico 1- Distribuição das gestantes que receberam informação da equipe de saúde e de outras fontes sobre a forma como ocorre a transmissão vertical do HIV, de acordo com o número de consultas no pré-natal- Goiânia, 1999.



Observa-se claramente no gráfico 1 que o profissional de saúde não tem se apresentado como veículo de informação às pacientes, visto que, das 33 gestantes que afirmaram conhecer como se dá a transmissão vertical do HIV (tabela 4), 24 (72,7%) delas receberam informações de outras fontes e apenas 09 (27,3%) foram orientadas pela equipe de saúde, que corresponde a 48% e 18% respectivamente do total das entrevistadas.

Tabela 05 - Distribuição do número de gestantes que realizaram o teste HIV e da concordância em submeter-se ao mesmo, de acordo com o número de consultas realizadas durante o pré-natal - Goiânia, 1999.

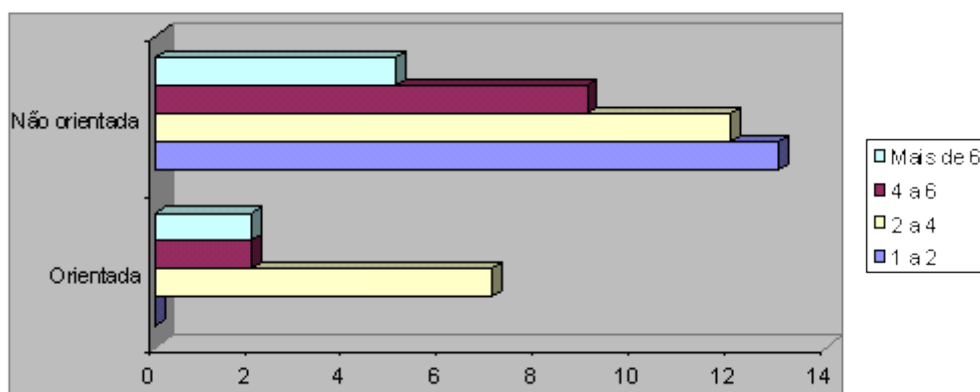
Número de consultas	Concordam em realizar	%	Realizaram o teste	%
---------------------	-----------------------	---	--------------------	---

1 a 2	13	26	13	26
2 a 4	19	38	11	22
4 a 6	11	22	05	10
Mais de 6	07	14	01	02
Total	50	100	30	60

De acordo com a tabela acima, dentre as gestantes que responderam aos questionamentos todas concordam em realizar o teste de HIV, estando portanto conscientes de suas responsabilidades na prevenção da transmissão vertical, colaborando assim para o sucesso das ações em saúde, destas, apenas 30 (60%) realizaram o teste, 20 (40%) delas, não haviam realizado até o momento da entrevista, por não terem sido orientadas pela equipe que as atendeu, conforme nos mostra o gráfico 2.

Segundo BRANCO & SOLANO (1998), no momento em que se realiza o teste anti-HIV, objetiva-se não apenas a obtenção do agente etiológico, mas sobretudo de oferecer subsídios onde a discussão sobre prevenção, seja ela primária ou secundária, estabeleça-se como um dos eixos mais importantes partindo de um processo educativo, onde o indivíduo é contado como sujeito de direito, capaz de gerar sua história, partindo-se do pressuposto de que ele é um cidadão crítico e ciente de seus deveres.

Gráfico 02 - Distribuição das gestantes de acordo com as orientações recebidas dos profissionais de saúde sobre a transmissão vertical do HIV durante as consultas do pré-natal - Goiânia, 1999.



De acordo com o gráfico acima, observa-se que a equipe de profissionais de saúde responsáveis pela realização das consultas ou acompanhamento pré-natal das gestantes, não estão realizando um trabalho informativo, bem como preventivo da transmissão vertical.

Segundo VIGGIANO (1989), as DSTs sob o prisma reprodutivo, assume uma importância que extrapola a perspectiva singular do diagnóstico e adquire uma condição que obriga o profissional a fazer uma sondagem pluralística, preocupando não só com os efeitos lesivos sobre a mulher, com o filho e o

parto, mas também com a terapêutica, que em alguns casos é mais danosa ao conceito que à própria doença.

Quadro 01 - Distribuição das entrevistadas segundo a preferência quanto à ajuda em caso de soroconversão - Goiânia 1999.

Tipo de ajuda	Número	Frequência (%)
Deus	08	16
Médico	08	16
Não sabe	07	14
Médico e família	06	12
Família	05	10
Deus e médico	03	06
Marido e família	03	06
Marido	02	04
Deus e marido	02	04
Deus e família	02	01
Pessoa evangélica	01	02
Ninguém	01	02
Quem estiver ao meu lado	01	02
Deus e amigo	01	02
Outro	01	02
Total	50	100

Este quadro mostra que a maioria das entrevistadas procurariam o auxílio de Deus e do médico ao se depararem com o diagnóstico positivo para o HIV. A família é apresentada como um sustentáculo esperado pela sociedade.

A equipe de saúde não é mencionada na preferência das entrevistadas como ajudante nesta dificuldade.

Sobre isso, ZIEGLER, citado por PINOTTI (1988), diz que todo indivíduo ao se deparar com estes processos que levam à morte assumem as mais variadas formas de esperança.

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES QUANTO AS REAÇÕES CASO O TESTE HIV FOSSE POSITIVO

Atitude positiva

- "Tentaria reagir, não consigo imaginar";
- "Tentar não se desesperar";
- "Tentaria ficar tranqüila";

- "Faria o tratamento";
- "Pensaria primeiro nos filhos";
- "Tentaria ajudar a mim mesmo";
- "Buscava Deus";
- "Ficaria pensativa";
- "Tentaria sobreviver com a doença";
- "Procuraria ajuda";

Atitude negativa

- "Tentaria o suicídio";
- "Ignoraria a situação";
- "Tristeza e choro";
- "Ficaria chocada, desesperada";
- "Acho que não poderia fazer nada";
- "Ficaria doida";
- "Entrava em pânico";
- "Morria".

Neutra

- "Não tenho idéia, não consigo imaginar";

Outros

- "Faria novamente outro exame";

Estes relatos demonstram as reações comuns de todos os indivíduos ao depararem com doenças graves. A possibilidade de um exame positivo leva-os a se expressarem das mais diferentes formas. Essas atitudes são classificadas como muito negativas e/ou relativamente positivas conforme afirma KNOBELL (1970) citado pelo Ministério da Saúde (1995).

De acordo com o quadro acima, apesar das reações negativas, a maioria das gestantes demonstram que saberiam lidar com um quadro de HIV positivo. O que não podemos nos esquecer, é que existe uma distância muito grande entre o imaginário e o real, o que nos leva a reafirmar sobre a importância de um acompanhamento pré e pós- teste de HIV no pré-natal.

Segundo PORTO (1999), é preciso reconhecer a singularidade do caso de uma gestante infectada pelo HIV. Os cuidados e procedimentos que ocorrem e cercá-las no momento do parto, no pós-parto imediato e na amamentação.

LAMBERT & NOGUEIRA (1988), afirmam que a presença do vírus impõe acompanhamento clínico específico que proteja a mulher e seu filho, seja preservando sua capacidade imunológica e combatendo eventuais infecções oportunistas, seja tentando impedir a migração do vírus para a criança.

Para que um programa tenha eficiência, é preciso que este esteja utilizando recursos que possam esclarecer e auxiliar a gestante e a puérpera quanto aos riscos da transmissão vertical.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, constata-se, que das cinqüenta gestantes entrevistadas 96% têm conhecimento sobre o que é AIDS e 94% das entrevistadas sabem do risco da transmissão vertical, baseado nisso conclui-se que a maior falta no controle da transmissão vertical está na ineficiência da execução dos programas voltados às gestantes.

Diante do exposto, caminha-se para uma reflexão no sentido de que para o bom funcionamento de um programa é necessária uma equipe de saúde qualificada e empenhada na formação e divulgação de informações que proporcionem às gestantes segurança e conforto para uma gestação saudável, tanto para a mãe quando para o bebê.

Portanto, consideramos que apesar de ter sido uma pesquisa envolvendo apenas uma unidade de saúde e um número pequeno de gestantes, é bastante preocupante o resultado da mesma para nós, visto ser a maternidade em estudo um "Hospital Amigo da Criança", título concedido pela UNICEF em 1999, ano em que foi realizada esta pesquisa.

De acordo com o boletim nacional da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, assegurar à gestante o mais amplo possível volume de informação sobre os riscos de contágio e transmissão do HIV é o mínimo que se pode fazer, trabalho este que pode ser realizado sem maiores custos pelos profissionais de saúde, visto que só depende do engajamento dos mesmos.

Baseado nos dados, o número de gestantes entrevistadas e que informaram não terem recebido orientação sobre a transmissão vertical do HIV foi de 78%, um índice relevante, em se tratando do Hospital em questão que deveria, pelo compromisso assumido com a iniciativa "Hospital Amigo da Criança", ter um maior empenho que os demais. Diante do exposto nos perguntamos: como estão as demais unidades de saúde que prestam assistência pré-natal? Acreditamos que esta é uma questão que caberia ser investigada, pois corremos o risco de se tornar tarde demais para que se faça algo no sentido de melhorar o quadro que nos foi apresentado nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATO NETO, V. B. **Doenças transmissíveis**, Editora Sarvier, 3ª edição, 1989.

BRANCO, C.A.C. *et all.* **Noções Básicas sobre AIDS**. Manual de Diretrizes para Elaboração e Implementação de Programas de Prevenção e Assistência das DSTs/AIDS no Local de Trabalho. Ministério da Saúde, Brasília, p. 175-186, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde - Instituto Nacional do Câncer - **Assistência de Enfermagem em Oncologia**, p. 133, 1995.

COSTA, C.A., *et all.* Estudo Prospectivo da Prevalência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em Gestantes. **Arquivo Brasileiro de Medicina Naval**, V. 52, nº 2, p. 106-107, Mai/Ago, 1990.

FARHAT, C.K. *et all.* **Infectologia Pediátrica**, Editora Atheneu, SP, 1994.

GIRALDES, P.R. *et alli.* Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV pelo Teste ELISA na Rotina Pré-natal. **Revista Brasileira de Medicina**, V 46, nº 4, p. 106-107, Abril, 1989.

LAMBERT, J.S. & NOGUEIRA, S.A. **Manual para o Acompanhamento Clínico da Mulher Infectada pelo HIV**. Programa de Assistência Integral à Gestante HIV positivo, p.17-25, 1ª ed., RJ, 1997.

MARIN, H.F. **AIDS e Enfermagem Obstétrica**, SP, Editora EPU, p. 137-145, 1991.

PINOTTI, H.W., & PAIVA, L.E. Câncer: Algumas Considerações sobre a Doença, o Doente e o Adoecer Psicológico. **Acta Oncológica Brasileira**, volume 08, nº 3, p. 125-132, Set/Dez, 1998.

PORTO, A.G.M., GIRALDES, P.R.C. *et all.* Prevalência de Infecção por HIV em Gestantes na Cidade de Santos. **Revista Brasileira de Medicina**, volume 03, nº 6, p. 304-306, Nov/Dez, 1992.

PORTO, C.S.B.M. Projeto: **Gravidez e Infecção pelo HIV**. Agosto, 1999. <http://word.voila.com>.

REZENDE, J. de & MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. RJ, 8ª ed., Guanabara Koogan, 1999.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

DADOS OBJETIVOS

Data de nascimento: ___/___/___ Escolaridade: _____

Profissão: _____ Estado civil: _____

1. Você possui parceiro fixo? () Sim () Não
2. Faz uso de preservativos nas relações sexuais? () Sim () Não
3. Quantas consultas de pré-natal você realizou? () 1 a 2 () 2 a 4 () 4 a 6 () Mais de 6
4. Você sabe o que é AIDS? () Sim () Não

5. Você sabe que a mãe pode transmitir AIDS para o bebê? () Sim () Não
6. Você sabe como a mãe transmite a AIDS para o bebê? () Sim () Não
7. Em outras gestações ou nesta você realizou o teste do HIV? () Sim () Não
8. Você concorda em realizar o exame do HIV? () Sim () Não
9. O enfermeiro ou médico, no momento das consultas, realizou o esclarecimento sobre como ocorrem a transmissão da AIDS da mãe para o bebê? () Sim () Não
10. Você sabia que o seu bebê também pode nascer contaminado, caso você seja HIV positiva? () Sim () Não
11. Em caso de exame positivo, quem você acha que poderia lhe ajudar?
-
-

12. Caso o teste de HIV venha dar positivo, qual seria sua reação?

AUTORAS:

Cristiane C. F. Guilherme, Érika Ferreira de Faria, Patrícia Antunes de Moraes, Suziane Fernandes Borges - Enfermeira da rede pública de saúde

Maria Tereza Hagen de Godoy - Enfermeira; Professora Auxiliar; Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

[Topo da Página](#)



A Revista Eletrônica de Enfermagem está licenciada sob uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).

