

## EPIDEMIOLOGIA DAS GESTANTES HIV POSITIVAS DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

*Aline Llanos de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Luiza Stefano Fel<sup>2</sup>, Luciene Reginato Chagas<sup>3</sup>*

<sup>1,2,3</sup> Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde  
Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova São José dos Campos - SP – CEP 12244-000  
e-mail: [aline.llanos@hotmail.com](mailto:aline.llanos@hotmail.com), [ma\\_luiza@hotmail.com](mailto:ma_luiza@hotmail.com)

**Resumo** - Esta pesquisa teve como objetivo avaliar o perfil epidemiológico das gestantes HIV positivas, atendidas em uma unidade de referência no interior de São Paulo. No período de um ano, 42 gestantes foram atendidas. A maioria dessas apresentaram as seguintes características: 25 anos, 1º grau incompleto, profissão “do lar”, amasiadas, iniciaram a atividade sexual com 15 anos, relacionaram-se com 3 parceiros, não são usuárias de drogas, foram encaminhadas a unidade pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este estudo oferece informações aos enfermeiros interessados nesta área, possibilitando direcionar a assistência prestada.

**Palavras-chave:** Gestantes, HIV, Tratamento, Parto Cesária.

**Área do Conhecimento:** Enfermagem

### Introdução

Atualmente o HIV em gestantes é uma das maiores preocupações pelo crescente número de mulheres infectadas pelo vírus.

A Associação Paulista de Controle de Infecção Hospitalar (APECIH, 2002) relata que a população de mulheres acometidas pelo HIV vem crescendo a cada ano no Brasil e, este crescimento se reflete na possibilidade potencial de transmissão perinatal deste agente.

A partir da experiência prática, no estágio de enfermagem obstétrica, em uma unidade do serviço público que é referência para a assistência à gestação de alto risco, observamos um elevado número de gestantes portadoras do vírus HIV, o que nos motivou a pesquisar sobre o perfil epidemiológico das mesmas.

A epidemiologia é definida por ROUQUAYROL & FILHO (1999) como a ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças, e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde. Permitindo assim, através dos dados encontrados, identificar o perfil desta população estudada.

Este trabalho tem por objetivo avaliar o perfil epidemiológico das gestantes HIV positivas, assistidas na rede pública em um município no interior de São Paulo.

### Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo. A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade de referência para gestante de risco, em um município no interior de São Paulo. Trata-se de uma instituição pública municipal, com perfil assistencial voltado para gestantes com patologias consideradas de risco para mãe ou feto, incluindo o HIV. As informações foram coletadas do livro de registro de pacientes da instituição e de dados informatizado do prontuário, fornecidos pela gerente da mesma referente aos atendimentos do ano de 2001. Foram incluídas no trabalho todas as mulheres que realizaram o pré-natal na unidade.

Os dados estudados foram referentes a idade, escolaridade, estado civil, profissão, origem do encaminhamento, idade gestacional do primeiro atendimento na unidade, número de consultas realizadas durante a gestação, início da atividade sexual, número de parceiros sexuais, usuárias de drogas, utilização de anti-retrovirais, tipo de parto.

Os dados coletados foram tratados estatisticamente com elaboração de tabelas demonstrativas com números absolutos, percentuais, médias aritméticas e comparados com a literatura.

### Resultados

No período compreendido entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2001 foram observados 345 registros de atendimentos na unidade de referência para gestantes de risco. Destas, 42 são portadoras do vírus HIV, como

demonstrado na tabela 1. No perfil sócio-demográfico das pacientes foi observado idade entre 14 e 42 anos, com mediana de 27 e média é 28 anos e a moda é 25 anos.

Destas, 57,1% apresentou o primeiro grau incompleto e 4,8% o terceiro grau completo, sendo 71,4% do lar, 28,6% outras profissões.

No estado civil das gestantes observou-se que 57,1% das gestantes são consideradas amasiadas.

A idade com que as gestantes iniciaram a atividade sexual foi em média 15 anos e o número de parceiros sexuais que tiveram até o ano de 2001, está representado na Tabela 1 a seguir.

**Tabela 1** - Número de parceiros sexuais que as gestantes HIV + atendidas no ano de 2001, na unidade de referência apresentaram. São José dos Campos, 2008.

NÚMERO PARECIROS	FREQUENCIA ABSOLUTA (n)	FREQUENCIA RELATIVA (%)
1	7	16,7
2	2	4,8
3	8	19
4	5	11,9
5	6	14,3
6	3	7,1
7	2	4,8
8	1	2,4
9	1	2,4
10	3	7,0
15	1	2,4
20	2	4,8
50	1	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Na tabela 2 abaixo podemos observar o número de gestantes que fazem o uso de drogas.

**Tabela 2** – Gestantes HIV + , atendidas em 2001 na unidade de referência, usuárias de drogas, São José dos Campos, 2008.

USUÁRIAS	FREQUENCIA ABSOLUTA (n)	FREQUENCIA RELATIVA (%)
Sim	8	19
Não	34	81
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Pode-se constatar também que 38,1% das gestantes tiveram como origem do encaminhamento as Unidades Básicas de Saúde (UBS), e apenas 4,8% foram espontaneamente para o atendimento na unidade.

Logo abaixo, será apresentada a idade gestacional ao qual as gestantes chegaram à unidade para realizar o pré-natal, Tabela 3.

**Tabela 3** – Idade gestacional de quando as gestantes HIV + chegaram à unidade de referência, São José dos Campos, 2008.

IDADE GESTACIONAL	FREQUENCIA ABSOLUTA (n)	FREQUENCIA RELATIVA (%)
Indeterminado	1	2,4
05 – 08 semanas	5	11,9
09 – 12 semanas	7	16,7
13 – 16 semanas	9	21,4
17 – 20 semanas	4	9,5
21 – 24 semanas	6	14,3
25 – 28 semanas	5	11,9
29 – 32 semanas	1	2,4
33 – 36 semanas	3	7,1
36–mais semanas	1	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

O número de consultas realizadas no período, de quando chegou à unidade até o momento do parto estão apresentados na Tabela 4.

**Tabela 4** – Números de consultas de pré-natal que foram realizadas pelas gestantes HIV positivas atendidas no ano de 2001, na unidade de referência, São José dos Campos, 2008.

NÚMERO DE CONSULTAS	FREQUENCIA ABSOLUTA (n)	FREQUENCIA RELATIVA (%)
Indeterminada	5	11,9
2	3	7,1
3	7	16,7
4	8	19
5	2	4,8
6	5	11,9
7	6	14,3
8	5	11,9
9	1	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) recomenda que a terapia anti-retroviral oral deve ser iniciado a partir da 14ª semana de gestação, e continuar durante o trabalho de parto e no parto até o clameamento do cordão umbilical com terapia injetável. Onde mostra neste estudo que 95,2% tomaram AZT oral durante a gestação, e 78,6% das mesmas chegaram a receber o AZT injetável, durante o trabalho de parto e no momento do mesmo. E o tipo de parto

preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2000 e 2001) é o parto cesáreo eletivo, onde se observa que 66,6% tiveram este tipo de parto, isto mostra que na medida do possível os médicos estão tentando seguir o protocolo.

## Discussão

No presente estudo, foram utilizados levantamentos epidemiológicos para caracterizar as gestantes portadoras do vírus HIV, afim de que os enfermeiros possam direcionar melhor seu atendimento junto a essas pacientes de risco.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1999) a epidemiologia tem como principal finalidade recomendar, sobre bases epidemiológicas, as medidas oportunas que levem à prevenção e ao controle dessa mesma doença.

Embora o número elevado de parceiros sexuais seja um comportamento de risco, para se adquirir o vírus HIV a causa da AIDS não é a prostituição, mas o vírus denominado HIV (NAUD, 1993). A tabela 1 vem mostrando que 19% das gestantes estudadas, relacionaram-se com 3 parceiros, seguidas pelas que apresentaram um parceiro, 16,7%. Vale ressaltar o modo de transmissão para a patologia: relação sexual (vaginal, anal), sem preservativo, transfusão sanguínea com sangue contaminado, compartilhar agulhas ou seringas com pessoas infectadas, viciados em drogas injetáveis, promiscuidade, relações heterossexuais durante o período menstrual, entre pessoas que possuam lesões genitais, transplante de órgãos e a transmissão vertical (VERONESI, 1999).

Pode-se observar que 81% das gestantes não faziam uso de drogas, assim contrariando os dados apresentados por MARIN et al (1991) “a transmissão por uso de drogas entre as mulheres vem crescendo a cada dia, sendo responsável por 37.9% dos casos de contaminação”. Já ROUQUAYROL & FILHO (1999) afirma que nas mulheres o principal meio de transmissão para a AIDS é a via heterossexual, sendo que pela via de drogas injetáveis é predominante entre os homens.

Devido o fato de ter que entrar com a terapia anti-retroviral a partir 14ª semana de gestação; a maioria destas mulheres, 21,4% chegaram na unidade de referência, variando entre 13 – 16 semanas de gestação. Salientamos que, este encaminhamento deve ser realizado o mais precoce possível, 11,9% chegaram entre 5 – 8 semanas de gestação.

Quando as gestações são encaminhadas para o serviço especializado; já realizaram algumas consultas de pré-natal nas outras unidades, salvo exceções. Assim na Instituição de referência, 19% realizaram 4 consultas de pré-

natal; 16,7% apenas 3 consultas. E 14,3% foram assistidas sete vezes, pela equipe atuante do serviço.

O presente estudo traz algumas limitações: somente um ano foi avaliado, o que não permite um estudo epidemiológico mais amplo, não foi avaliado se as crianças apresentaram soropositividade para o vírus e qual foi o anti-retroviral combinado ao AZT utilizado. Apesar das limitações, este trabalho vem mostrar informações que caracterizam esta população de gestantes, para que os enfermeiros possam a partir deste momento, direcionar melhor o seu trabalho junto às mesmas.

## Conclusão

Após a realização desta pesquisa pode-se concluir que as gestantes HIV + apresentam na sua maioria as seguintes características: 25 anos, 1º grau incompleto, exercendo a profissão “do lar”, amigadas, iniciaram a atividade sexual com 15 anos, relacionaram-se com três parceiros, não são usuárias de drogas, foram encaminhadas a unidade pelas UBS's e estavam entre 13 e 16 semanas de gestação na sua primeira consulta, realizaram 5 consultas na instituição antes do parto. Utilizaram o AZT oral durante a gestação, o injetável no momento do parto e deram a luz aos seus bebês através da cesariana, como preconizado pelo Ministério da Saúde.

## Referências

- APECIH (Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar). Diagnóstico e Prevenção de Infecção Hospitalar em Neonatologia. São Paulo, 2002. 71p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidando de alguém com AIDS. Brasília, 1999. p.19 - 21.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico – Gestação de Risco. 3ª ed. Brasília: 2000. p.89 - 92.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para a profilaxia da transmissão materno-infantil do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes. Brasília, 2001. p.05 – 25.
- MARIN, H. F; PAIVA, M. S; BARROS, S. M. Aids e Enfermagem Obstétrica. São Paulo: EPU, 1991. p.02 – 37.
- NAUD, P. DST & AIDS. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 287p.

- ROUQUAYROL, M. Z; FILHO, N. A.  
Epidemiologia e Saúde. 5ª ed. Rio de Janeiro:  
Medsi, 1999. p.15 – 387.
- VERONESI, R; FOCACCIA, R. Tratado de  
Infectologia. São Paulo: Atheneu, 1999. 83p.