



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR
BELÉM (PA)

13º SENADEN
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



Trabalho 212

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MULHER PUÉRPERA COM HIV-1: O SEU PRÉ-NATAL

COSTA, M,L (1); ISHAK, R. (2)

(1) UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ; (2) UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Apresentadora:

MARIA LUCIA COSTA (marialuciacosta2003@yahoo.com.br)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (DOCENTE)

Introdução- O Virus da imunodeficiência humano (HIV-1) foi identificado como o agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) pela primeira vez em 1983, nos EUA, Luc Montagnier, na França sendo que, em 1986, o Comitê Internacional de Taxonomia Viral recomendou o termo Vírus da imunodeficiência humana-1 (HIV-1) para denominá-lo, reconhecendo-o como capaz de infectar seres humanos. O virus infecta os linfócitos T CD4+ e causa a destruição destes linfócitos, reduzindo sua meia vida para menos de dois dias¹. A epidemia do HIV-1 teve seu começo em 1980 se caracterizando pela infecção por *Pneumocystis jirovecii* (na época *P. carinii*) em homossexuais masculinos em São Francisco, Estados Unidos (EUA), e o diagnóstico de Sarcoma de Kaposi em homossexuais masculino jovens em Nova York (EUA), o que sugeriu um relação com atividades sexuais específicas². Na taxonomia o Virus da imunodeficiência humana 1 (HIV-1) pertence a família Retroviridae, do gênero Lentivirus². Assim o pré-natal é de suma importância para saúde da mulher grávida, desde que inicie esta assistência no primeiro trimestre de gestação, com o objetivo de diagnosticar enfermidades maternas preexistentes, tratando-as de modo a reduzir seu impacto na evolução e nos resultados; acompanhar a evolução da gravidez, observando as condições da gestante, o desenvolvimento e as condições do feto; diagnosticar e tratar as intercorrências gestacionais adotando as medidas preventivas recomendadas para a proteção da gestante e do feto preparando a gestante para o parto e o aleitamento⁴. Oferecer a realização de todos os exames laboratoriais e o teste anti-HIV-1 com aconselhamento e com consentimento para todas as gestantes na primeira consulta pré-natal. A repetição da sorologia para HIV-1, ao longo da gestação ou na admissão para parto, em caso de teste negativo, deve-se orientar para os cuidados preventivos e, em casos positivos, prestar esclarecimentos sobre os tratamentos para redução da transmissão vertical do HIV-1⁵. Objetivo- Descrever as características demográficas das gestantes infectadas pelo HIV-1 no pré-natal; descrever as variáveis, sociais e culturais da população a ser examinada; descrever a história pré-natal do grupo a ser examinado. Material e Métodos o estudo foi executado pelo método epidemiológico descritivo, transversal e incluiu as mulheres puérperas atendidas no Sistema Alojamento Conjunto da Maternidade da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará e na Unidade de Referência Materno- Infantil. Com uma amostra de 64 mulheres com HIV-1, atendidas no período de cinco meses de novembro de 2010 a abril de 2011, sendo que 7 mulheres foram eliminadas pelo critério de exclusão, ficando incluídas 57 mulheres. As informações foram obtidas por meio de um questionário que incluiu as informações, faixa etária, município de origem, religião, escolaridade, situação de trabalho, vínculo de trabalho, renda familiar, estado civil, situação conjugal; da ficha perinatal das puérperas oriundas do local onde realizaram o atendimento pré-natal foram obtidas as informações a seguir; história pré, aprovado sob o protocolo de nº 102/10-CEP. Nos resultados tivemos a faixa etária mais frequente entre 22 e 25 anos de idade 16/57 (28,07%); o município de maior frequência foi a cidade de Belém com 41/57 (71,93%); religião católica 39/57 (68,42%); escolaridade o ensino fundamental Incompleto 23/57 (40,35%); estado civil as mulheres são solteiras 51/57 (89,47%); no trabalho 16/57 (88,9%) não trabalham e 18/57 (31,6%) sim trabalham; com vínculo 2/57 (5,2%) e sem vínculo 37/57 (94,4%); renda familiar com 48/57 (84,2%) menos de um salário mínimo e 9/57 (15,8%) com renda de um a dois salários mínimos; situação conjugal possui companheiros 42/57 (73,68%); na realização do pré-natal 53/57 (92,9%), o início do pré-natal de 1 a 2 meses 30/57 (55,56%), local do pré natal 35/57 (64,81%) realizaram na Unidade de Referência Materno Infantil e Adolescentes, hábitos, não fumam 43/57 (75,44%), não bebem 42/57 (76,36%), não usam drogas 47/57 (82,46%); das mulheres 38/57 (66,7%) conhecem o tempo de patologia de 0 a 1 ano, 4/57 (7,0%) conhecem de 1 a 2 anos; quanto ao tratamento 11/57 (19,3%) não fizeram e 46/57



Trabalho 212

(80,7%) sim realizaram; das mulheres puérperas quanto ao número de consultas de enfermagem 23/57 (40,3%) foram de 0 a 2 consultas, 23/57 (40,3%) de 2 a 4 consultas. Nas consultas médicas 4/57 (7,0%) compareceram de 0 a 2 consultas e 25/57 (43,8%) compareceram de 2 a 4 consultas; 19/57 (33,3%) foram de 4 a 6 consultas. Nas consultas médicas 2/57 (3,5%) não compareceram as consultas e 43/57 foram às consultas. Nas palestras 32/57 (56,1%) não foram as palestra e 25/57 (43,9%) foram às palestras. Conclusão De acordo com os resultados concluímos que as variáveis sócio-demográfica descrevem as 57 mulheres gestante infectadas pelo HIV-1 no pré-natal, a faixa etária ficaram na mínima de 18 anos e a máxima de 39 anos com uma média de 25,8 anos, mediana de 25 anos e que as mulheres que tinham companheiros 40 fizeram pré-natal e 2 não fizeram. Sendo o pré-natal um momento importante para conhecer e orientar as mulheres a obterem melhor qualidade de vida diante de sua problemática de saúde, percebemos que muito foi implantado mais ainda muito precisa ser implementado por parte dos profissionais de saúde executando ensinamentos na educação a saúde conforme o grau de instrução da população estudada, em que verificamos a baixa escolaridade que dificulta o aprendizado, pois devemos compreender e trabalhar de acordo com a realidade de cada gestante desde o início no serviço de pré-natal. REFERENCIA 1-PERELSON, A. S., NEUMANN, A. U., MARKOWITZ, M., LEONARD, J. M. & HO, D. D. HIV-1 dynamics in vivo: virion clearance rate, infected cell life-span, and viral generation time. *Science*, 271, 1582-1586, 1996. 2-CENTERS FOR DIASE CONTROL AND PREVENTION. Kaposi's sarcoma and Pneumocystis pneumonia among homosexual men-New York City and California. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 30: 305-308,1981. 3-ICTV (International Committee on Taxonomy of Viruses 2007). Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/ICTVdv/index.htm>. Acessado em 10 de junho de 2010. 4-FRANÇA L. S. O Pré-Natal. <http://www.bibliomed.com.br.16/05/2010>. 5- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças Infecciosas e parasitárias: Guia de Bolso / Secretária de Vigilância Sanitária. Brasília. 2006.