



Trabalho 190

1

**ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS NAS GESTANTES HIV POSITIVAS:  
PROJETO NASCER MATERNIDADES**

Maria Bernadete de Sousa Costa; Maria Evânia Silva Amorim

**INTRODUÇÃO:** A epidemia de AIDS no mundo tem sido o objeto de inúmeros estudos e pesquisas que buscam não apenas a redução da transmissão e mortalidade dessa doença, mas também, a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que vivem com o Vírus da Imunodeficiência Adquirida - HIV. No Brasil, desde a década de 90, o Ministério da Saúde tem se empenhado em fundamentar suas políticas públicas para enfrentar o HIV/AIDS na evidência científica. Para tanto, vem garantindo o acesso ao tratamento antirretroviral a todas as pessoas que vivem com HIV e que têm indicação de recebê-lo, conforme as recomendações terapêuticas vigentes no país.<sup>(1)</sup> A detecção precoce do HIV em gestantes e as medidas adotadas na tentativa de reduzir a transmissão para as crianças, evitando o surgimento de novos casos de AIDS infantil, têm sido uma das prioridades do Ministério da Saúde dentro do Programa Nacional DST/AIDS<sup>(2)</sup>. Para garantir o cumprimento dessas medidas, em 2006, o Ministério da Saúde incluiu como prioridade no Pacto pela Saúde, a redução da mortalidade materno-infantil, que tem como um de seus componentes a redução da transmissão vertical do HIV e sífilis. Dentre as estratégias do MS para a redução da transmissão vertical do HIV está à prevenção da infecção nas mulheres em idade fértil, o conhecimento precoce do estado sorológico e o tratamento adequado. Atualmente, o pré-natal é uma das ações programáticas em saúde que vem alcançando ampla magnitude no que diz respeito à saúde da população, principalmente na esfera da saúde pública. A partir do acompanhamento das gestantes durante o pré-natal observa-se importante diminuição de desfechos negativos como morbimortalidade materna e infantil. Esses indicadores, por sua vez, refletem o estado de saúde da população de um modo geral.<sup>(3)</sup> A assistência adequada à gestação e ao parto é essencial para reduzir os índices de morbimortalidade materno-infantil. Estima-se que um quarto dos óbitos infantis e a quase totalidade dos óbitos maternos decorram da prestação de cuidados inadequados desde o início da gestação até o pós-parto imediato<sup>(4)</sup>. Com base nas normas do MS, em 2002, foi instituído pelo Sistema Único de Saúde na cidade de João Pessoa-PB, o "Projeto Nascer Maternidades", visando resgatar a oportunidade perdida de diagnóstico pré-natal. As diretrizes deste projeto determinam a realização de testes de todas as parturientes que não comprovem no periparto, sorologias negativas para HIV e sífilis realizadas no pré-natal e a adoção de medidas profiláticas e/ou terapêuticas, face à positividade dos exames. A triagem diagnóstica é realizada através do teste rápido para HIV e do VDRL<sup>(5)</sup>. Embora o Ministério da Saúde recomende a testagem universal das gestantes no pré-natal para HIV e sífilis os dados disponíveis apontaram que essas infecções são sub-diagnosticadas na gestação. Nesse contexto, observa-se que um dos principais problemas é a falta de atenção específica na solicitação da sorologia para HIV nas gestantes na primeira consulta do Pré-natal atendidas nas Unidades Básicas de Saúde com a finalidade de detectar precocemente as sorologias positivas, que serão submetidas ao Protocolo do Projeto Nascer Maternidades. **Objetivos:** Analisar os possíveis determinantes sociais que influenciam no rastreamento das gestantes HIV positivas diagnosticadas na admissão para o parto no Projeto Nascer Maternidades; Identificar o perfil sociodemográfico das gestantes HIV positivas inseridas no Projeto Nascer Maternidades que não realizaram sorologia para HIV no Pré-natal. O interesse em desenvolver este estudo partiu da nossa experiência assistencial prestada em maternidades, onde vivenciamos situações com gestantes portadoras de HIV e que não realizaram testes de detecção para AIDS durante a gestação, além da preocupação com a carência de preparo dos profissionais em submeter ao Protocolo do Projeto Nascer Maternidades. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de uma pesquisa observacional de delineamento longitudinal, do tipo coorte realizado a partir da análise retrospectiva realizada no Estado da Paraíba –



## Trabalho 190

2

Brasil, na cidade de João Pessoa, no Instituto Cândida Vargas, instituição pública da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), junto as gestantes no pré-natal, periparto e parto admitidas no período de janeiro 2005 a julho 2012. A escolha do local se deve ao fato de ser uma das quatro maternidades de referência do Projeto Nascer Maternidades, que tem o maior número de leitos, e elevado índice de profissionais capacitados para o projeto. A amostra foi constituída de 97 prontuários das pacientes admitidas entre os anos de 2005 a 2012. Para inclusão do prontuário na pesquisa adotou-se como critérios: Gestantes admitidas na Maternidade, atendidas no referido Projeto em trabalho de parto; detectadas HIV positivas. Considerou-se critério de exclusão as gestantes HIV positivas em tratamento com Terapêutica (TARV). Os dados quantitativos foram organizados e codificados, em seguida analisados utilizando-se o pacote estatístico SPSS onde foram calculadas as frequências e percentual de cada variável. Os resultados foram analisados de acordo com a literatura pertinente.

**RESULTADOS:** Os 97 prontuários analisados, apresentaram-se as seguintes características: 61% das pacientes procedentes do interior do Estado; 24,2% das parturientes encontram-se na faixa etária de menos de 20 anos; 56,3% da amostra eram solteiras; 79,8% raça parda; 65,6% possuem renda familiar entre um e dois salários mínimos e 95,6% apenas alfabetizadas. O percentual de mulheres soro positiva da amostra (n= 46) que chegaram para o parto tinham idade gestacional média de 37 semanas, eram jovens na faixa de 24,8 anos e fizeram em média 04 consulta pré-natal, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde que considera a realização de pré-natal quando a paciente frequenta no mínimo seis consultas.

**CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou analisar que os determinantes sociais que influenciam no rastreamento das gestantes HIV positivas são: a idade, o baixo nível de escolaridade e a renda familiar, apesar de 79,6% das mulheres terem chegado à triagem para o parto sem o resultado da testagem do pré-natal. Esses achados não condizem com a meta do Ministério da Saúde de reduzir a zero a transmissão vertical. Para alcançar essa meta recomendam-se implementar a atenção dada pelo profissional à prevenção da transmissão vertical do vírus do HIV no pré-natal. **CONTRIBUIÇÕES/ IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O conhecimento da importância da testagem rápida anti-HIV no momento da admissão da gestante para o parto, requer intervenções da enfermagem para reduzir ou até mesmo erradicar as chances de transmissão vertical do vírus do HIV.

### REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de DST/AIDS. Recomendações para profilaxia de transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. \_\_\_\_\_. Plano Integrado de Enfrentamento à Feminização da Epidemia de AIDS e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
3. SILVA FFA. Sífilis e HIV na gestação: uma investigação sobre a assistência pré-natal na rede SUS do município do Rio de Janeiro, 2007/2008 [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2010.
4. Baldasso E. Avaliação da testagem rápida para o HIV em parturientes de uma maternidade pública de Dourados, Mato Grosso do Sul [Dissertação]. Campo Grande (MS): Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
5. Santos NP; Castro BG, Rios-Grassi MF. Aplicação do protocolo do Projeto Nascer Maternidades em uma maternidade de referência em Feira de Santana, Bahia, Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2009;9(1):69-76.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, gravidez, educação em saúde, enfermagem, AIDS.

**EIXO I** - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável