



Trabalho 573

TESTE RÁPIDO HIV: PERFIL DA CLIENTELA ASSISTIDA PELAS ENFERMEIRAS OBSTETRAS

Rita de Cássia Pontes de Matos¹

Katia Santos de Carvalho²

Luiza da Silva²

Maria Nunes de Oliveira²

Michele de Lima Janotti Quaresma²

Sheila Cruz de Souza dos Santos²

A expansão da epidemia de HIV/AIDS no Brasil vem acompanhada do aumento considerável da incidência de casos entre as mulheres, como consequência o aumento de crianças infectadas pelo vírus HIV por transmissão vertical¹, ocorrida na gravidez, no trabalho de parto, parto e aleitamento materno². A garantia do diagnóstico da infecção em gestantes favorece a identificação de portadoras do vírus e a possibilidade de encaminhamento precoce e tratamento adequado. O Ministério da Saúde, como estratégia, implementa a realização do aconselhamento, teste rápido e diagnóstico de HIV para gestantes no pré-natal e maternidades, por profissionais devidamente capacitados para que sejam imediatamente realizadas condutas que previnam a Transmissão Vertical. O enfoque prioritário da capacitação é a mudança no processo de trabalho para implementação das ações de melhoria da qualidade da assistência ao parto e puerpério, com garantia de sistema de referência especializada para as mulheres HIV positivas e crianças expostas³. Tivemos como objetivos: identificar o perfil das parturientes/puérperas submetidas ao teste rápido para HIV pelas Enfermeiras Obstetras de uma maternidade pública municipal da zona oeste do município do Rio de Janeiro/RJ e analisar os fatores que determinam a oferta do teste rápido para HIV para parturientes/puérperas atendidas em uma maternidade pública municipal da zona oeste do município do Rio de Janeiro/RJ. Estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi efetuada por meio de consulta do livro de registro dos aconselhamentos e testes para HIV realizados pelas enfermeiras obstetras. As informações pesquisadas foram: informações sobre pré-natal, abordagem e aconselhamento de mulheres admitidas em trabalho de parto ou puerpério imediato, sem testagem para HIV comprovada pelo cartão da gestante, resultados de laboratórios de referência ou ainda sem resultados no último trimestre de gestação. O período pesquisado foi do mês de maio de 2012 a maio 2013; e foram determinadas como variáveis: o número de consultas de pré-natal, apresentar o resultado da primeira e segunda testagem de rotina de exames laboratoriais e estar na condição de parturiente ou puerpério imediato. A amostra do estudo foi composta de 703 aconselhamentos e testagens para HIV realizados na unidade no período de maio de 2012 a maio de 2013; desta, 93,46% ocorreram durante o trabalho de parto enquanto 6,54% no puerpério imediato. Observou-se que a assistência pré-natal ofereceu menos de seis consultas em 43,53 %, seis consultas ou mais em 33,85%, enquanto que 22,62% não realizaram acompanhamento o que sem dúvida ofereceu um risco maior de exposição do conceito a infecção pelo vírus Hiv, caso as mães estivessem infectadas. A cobertura das rotinas de exames no pré-natal apresentou 48,08% apenas com a primeira rotina, ou seja, realizaram apenas uma testagem no decorrer da gestação. Observou-se também que 44,67% sem nenhuma testagem realizada; lembrando que 22,62% não realizaram pré-natal e 7,25% com último resultado superior a três meses da data da admissão. Apenas um teste teve resultado positivo e o mesmo já era do conhecimento da parturiente, como ela informou após receber o resultado e orientações pós-teste. A cobertura de testes para HIV no pré-natal é muito inferior ao desejado, cobertura de realização do anti-HIV, a insuficiente cobertura na realização desse teste no pré-natal ainda se mostra um importante fator limitador quando se pretende o pleno controle da TV do HIV⁴. Gestantes são recepcionadas em muitas maternidades por Enfermeiras Obstetras capacitadas para a



Trabalho 573

realização de testes rápidos diagnósticos e aconselhamento pré e pós-teste. Os desafios são inúmeros, reconhece-se que o parto não é o momento ideal para esta prática, porém ao aconselhamento deve ser fundamentado na interação e na relação de confiança que se estabelece entre o profissional e o usuário. Neste sentido, a Enfermagem, em especial a Enfermagem Obstétrica está envolvida neste desafio a partir de estratégias para a sensibilização nos diferentes níveis culturais e graus de compreensão das usuárias, garantindo não só adesão ao teste rápido para HIV como a reflexão quanto às práticas de risco e formas de prevenção possíveis de serem adotadas, e por fim viabilizar a redução da transmissão vertical. A atualização constante para a assistência de enfermagem e a prática profissional, envolve a aplicação de ações e de informações científicas, em equipe multidisciplinar de assistência, na busca de soluções para as transformações que a infecção pelo HIV trouxe para a assistência à saúde da gestante, do feto e da família⁵. O estudo identificou a insatisfatória cobertura do pré-natal, visto que a maioria não atinge ao mínimo de seis consultas como é normatizado pelo Ministério da Saúde, para garantir a gestação saudável e o parto seguro. Gestantes e puérperas estão chegando às maternidades vulneráveis, sem apresentar resultados de exames laboratoriais completos e atualizados, o que impossibilita e/ou dificulta a adoção de condutas profiláticas inclusive para Transmissão Vertical do HIV. Fato é que foram observadas inúmeras barreiras de acesso ao pré-natal e ao teste para HIV, são elas: dificuldades para agendamento de consultas, inclusão precoce da gestante na assistência pré-natal (até 120 dias), coleta de exames, disponibilização dos resultados em tempo hábil, falta de informações e preenchimento inadequado do cartão da gestante. Observou-se que as parturientes que realizaram o pré-natal nas clínicas da família de modo geral só tinham uma testagem e assim mesmo, nem sempre recebiam o resultado em tempo hábil. Para uma grande parcela de mulheres, a única oportunidade de terem acesso ao aconselhamento, ao teste para a pesquisa do HIV, e ao tratamento quimioprofilático da transmissão vertical, é na hora do parto. Assim, cabe às Maternidades, no momento da internação para o parto a responsabilidade de atender a esta necessidade, pela extensão da cobertura do aconselhamento e testagem rápida para HIV em sala de parto, como é realizado nesta unidade pelas enfermeiras obstetras que foram capacitadas e assim assistir adequadamente todas as parturientes/puérperas admitidas que não apresente resultados de exames atualizados, representando o aumento no número de abordagens realizadas a fim de contribuir para a minimização da transmissão vertical do HIV na população assistida.

Referências:

1. Santos EM, Reis AC, Westman S, Alves RG. Avaliação do grau de implantação do programa de controle da transmissão vertical do HIV em maternidades do “Projeto Nascer”. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2010 jul-set.;19(3):257-26.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria-Executiva, Programa Nacional de DST e Aids. Projeto Nascer. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. 80p.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso, Brasília: Ministério da Saúde; 2007.180 p.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes: manual de bolso. Brasília : Ministério da Saúde; 2010. 172 p.
5. Vaz, M.J.R.; Barros, S.M.O. Redução da transmissão vertical do HIV: desafio para a assistência de enfermagem. *Rev.latino-am.enfermagem*. 2000 abril; 8(2):41-6.

1. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UNI-RIO/EEAP, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Maternidade Leila Diniz. Docente da Universidade Gama Filho – e-mail: ritaenfaobs@gmail.com
2. Enfermeiras, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Maternidade Leila Diniz- SMSDC/RJ



Trabalho 573

Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Palavras Chaves: Enfermagem Obstétrica, Teste rápido HIV.

1. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UNI-RIO/EEAP, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Maternidade Leila Diniz. Docente da Universidade Gama Filho – e-mail: ritaenfaobs@gmail.com
2. Enfermeiras, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Maternidade Leila Diniz- SMSDC/RJ