

## FATORES ASSOCIADOS TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV-1 EM CRIANÇAS RESIDENTES EM PORTO ALEGRE/RS

Maria da Graça Corso da Motta<sup>1</sup>; Neiva Isabel Raffo Wachholz<sup>2</sup>,  
Nair Regina Ritter Ribeiro<sup>3</sup>, Débora Fernandes Coelho<sup>4</sup>,  
Paula Manoela Batista Poletto<sup>5</sup>

**Introdução:** A epidemia da Aids (Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida) apresenta uma crescente no mundo inteiro, principalmente pela aquisição sexual e da transmissão perinatal. Este crescimento ocorre principalmente em mulheres jovens em idade reprodutiva e em crianças, pela transmissão vertical. De 1980-2012 foram notificados 12.916 casos de aids em indivíduos menores de 13 anos de idade, segundo categoria de exposição de transmissão vertical por ano de diagnóstico<sup>1</sup>. Nessa perspectiva foi realizado um estudo intitulado: Projeto transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre e fatores associados identificados através da vigilância epidemiológica aprimorada, visando a ampliação do conhecimento e contribuição para a temática. **Objetivo:** Detectar fatores associados à transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre, no período de 2009 a 2010. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e qualitativa. A etapa quantitativa caracteriza-se como coorte prospectivo que propõe estimar a taxa de transmissão vertical em Porto Alegre no período de maio de 2009 a maio de 2010 e os fatores de risco associados a esta transmissão. A coorte foi formada por todos os recém-nascidos vivos expostos ao HIV no período perinatal, com nascimento nas maternidades localizadas em Porto Alegre e cuja mãe residia neste município até a definição da sorologia para o HIV na criança. Os sujeitos que preencheram os critérios de inclusão foram inseridos no grupo de estudo, durante um período de seis meses. Neste período, a população de pesquisa foi constituída de 125 crianças e o campo foi onze maternidades de Porto Alegre. O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. A análise dos dados quantitativos foi realizada com o auxílio dos programas Epi Info 3.3.2 e SPSS 13.0. **Resultados:** Foram acompanhadas 125 mães/filhos (85,6 %), até o resultado da sorologia do HIV na criança. A idade da mãe das crianças variou entre 16 e 45 anos, sendo a média de 28,1 anos de idade. A maioria das puérperas encontrava-se na faixa etária entre 25 a 29 anos de idade, quanto à escolaridade, verificou-se que 74 mulheres (59,2%) tinham no máximo sete anos de estudos concluídos e 44 (40,8%) mulheres tinham oito anos ou mais de estudos concluídos. Em relação ao tipo de parto, em 57 gestantes (45,60%) o parto foi por cesariana. Não houve nenhum caso de óbito materno ou natimorto. Os recém-nascidos eram 59 (47,2%) do sexo feminino e 53 (42,4%) do sexo masculino, em 13 casos esse questionamento foi ignorado. Em relação ao conhecimento do diagnóstico da infecção pelo HIV, 86 gestantes (68,8%) sabiam ser soropositivas antes do

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul -UFRGS/RS/BRASIL. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Líder do Grupo de Estudos do Cuidado à Saúde nas Etapas da Vida – CEVIDA. mottinha@enf.ufrgs.br

<sup>2</sup> Mestre em Epidemiologia. Enfermeira na Secretaria de Saúde de Porto Alegre/RS. Professora da Universidade Luterana do Brasil/Canoas-RS.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

pré-natal, 33 (26,4%) durante pré-natal e apenas 6 casos (4,8%) de gestantes que tiveram conhecimento da sorologia no momento do parto ou pós-parto. Com relação ao pré-natal, 113 gestantes (90,4%) realizaram o pré-natal, dessas 43 gestantes (34,4%) realizaram de 6 a 8 consultas; 36 gestantes (28,8%), de 3 a 5 consultas; 25 gestantes (20%), 9 ou mais consultas e 21 gestantes (16,8%), de 2 a 1 consultas. Com relação ao uso de profilaxia com antirretrovirais (ARV) durante a gestação, observa-se que 20 mulheres (16%) não utilizaram. Entre as 105 gestantes que fizeram uso de ARV na gestação, 24 mulheres (19,2%) já utilizavam estes medicamentos para o próprio tratamento ao engravidarem; 10 mulheres (8%) iniciaram até 12<sup>o</sup> semana da gestação; 20 mulheres (16%) iniciaram entre a 13<sup>o</sup> e a 17<sup>o</sup> semanas; 42 mulheres (33,6%) o início de ARV ocorreu entre a 18<sup>o</sup> e a 33<sup>o</sup> semana; e 9 mulheres (7,2%) iniciaram na 34<sup>o</sup> ou mais semanas de gestação. Sobre o uso de ARV no parto, 104 parturientes (83,2%) fizeram uso de ARV e 121 recém-nascidos (96,8%) iniciaram a profilaxia ARV nas primeiras 24 horas de vida, um recém-nascido (0,8%) iniciou a profilaxia ARV após as primeiras 24 horas de vida e os demais tiveram esse dado ignorado no preenchimento do instrumento. O aleitamento materno não ocorreu em 91 dos casos (72,8%), nos demais esse dado não foi respondido por perda de seguimento ou por ter sido ignorado na entrevista. A profilaxia ARV oral nas crianças teve duração de seis semanas em 84 crianças (67,2%), de três a cinco semanas em seis crianças (4,8%), menos de três semanas em uma criança (0,8%), nos demais esse dado não foi respondido por perda de seguimento ou por ter sido ignorado na entrevista. **Conclusões:** Os resultados, deste estudo, suscitaram reflexões referentes aos fatores associados à transmissão vertical, como conhecimento do seu diagnóstico antes do pré-natal e durante o pré-natal. Destaca-se também a realização do pré-natal com as consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde, pois algumas mulheres não realizaram todo o pré-natal, sendo um dos principais fatores que reduzem a transmissão vertical. Importante destacar que entre as gestantes que fizeram uso de ARV na gestação, poucas mulheres já utilizavam estes medicamentos para uso próprio, o que sinaliza que a gestação desencadeou o cuidado do outro sendo em momentos diferentes que iniciaram o tratamento, algumas de maneira precoce e outras tardiamente. A maioria dos recém-nascidos iniciaram a profilaxia ARV nas primeiras horas de vida, o aleitamento materno não ocorreu na maioria dos casos e grande parte das crianças tiveram profilaxia com ARV oral. Com isso, observa-se, que ainda há fragilidades na realização do pré-natal e adesão ao tratamento, pois a transmissão vertical deveria ser totalmente evitável. Nesse contexto, cabe destacar que as intervenções para a profilaxia da transmissão vertical são seguras e estão disponíveis para toda a população. **Contribuições para a Enfermagem:** A Enfermagem junto a equipe multidisciplinar deve elaborar programas de educação em saúde, na perspectiva interdisciplinar e transdisciplinar, para mulheres que vivem com HIV/aids. Ainda, reforçar os sistemas de controle das normas técnicas existentes, objetivando a melhor cobertura do pré-natal e detecção precoce da sorologia de HIV em gestantes. A ênfase ao acompanhamento no pré-natal é imprescindível ser estimulado nos serviços de saúde, considerando que quanto maior o número de consultas amplia-se o fator de prevenção da transmissão vertical.

**Descritores:** HIV; síndrome da imunodeficiência adquirida; criança.

## Referências

1. Brasil. Boletim Epidemiológico Aids DST. Versão Preliminar. Ano IX - n<sup>o</sup> 01 até semana epidemiológica 26<sup>a</sup> - junho de 2012. Brasília, 2012.

Área Temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.



O CLÁSSICO E O EMERGENTE: DESAFIOS DA  
PESQUISA EM ENFERMAGEM  
03 A 05 DE JUNHO DE 2013  
HOTEL PRAIA MAR - NATAL/RN