

# SOROPREVALÊNCIA PARA HIV NA URGÊNCIA OBSTÉTRICA

## SOROPREVALENCE FOR HIV IN THE OBSTETRIC EMERGENCY

MARIA LAURA DE ALMEIDA PORTO<sup>1</sup>, FELIPE DE ALMEIDA PORTO<sup>2</sup>, BRUNA ABREU RAMOS<sup>3</sup>, PATRÍCIA GONÇALVES EVANGELISTA<sup>4</sup>, FELIPE BUFAIÇAL RASSI<sup>2</sup>, WALDEMAR NAVES DO AMARAL<sup>5</sup>

### RESUMO

*Introdução: A AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), retrovírus da família lentivírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), destruindo aos poucos o sistema de defesa do organismo. A identificação e o tratamento precoce das mulheres grávidas com HIV são a melhor maneira de prevenir a infecção neonatal e também melhorar a saúde dessas mulheres. Objetivo: Avaliar a soroprevalência no teste rápido para HIV em gestantes internadas na urgência obstétrica (partos/abortamento). Métodos: Estudo transversal composto por todas as mulheres que realizaram o teste rápido anti-HIV, maiores de 18 anos, gestantes internadas na urgência do HMDI em Goiânia/Goiás, em trabalho de parto ou de abortamento, mesmo que não tenham realizado pré-natal na referida maternidade. No período de 01.08.2015 a 30.03.2017. Resultados: Foram analisados 8.355 prontuários de gestantes (partos e abortamentos) nas quais realizaram o teste rápido para HIV no momento da internação na urgência do referido hospital, deste total 10 pacientes apresentaram sorologia positiva. Conclusão: A prevalência de gestantes portadoras do HIV, internadas na urgência obstétrica nas quais foi realizado o teste rápido foi de 0,11%.*

DESCRITORES: SOROPREVALÊNCIA, HIV, TESTE RÁPIDO.

### ABSTRACT

*Introduction: AIDS is caused by the human immunodeficiency virus (HIV), a retrovirus of the lentivirus family that causes acquired immune deficiency syndrome (AIDS), slowly destroying the body's defense system. The identification and early treatment of pregnant women with HIV is the best way to prevent neonatal infection and also to improve the health of these women. Objective: To evaluate seroprevalence in the HIV rapid test in pregnant women hospitalized for obstetric emergencies (childbirth / abortion). Methods: A cross-sectional study comprised of all women who underwent a rapid anti-HIV test, who were 18 years of age or older, pregnant women hospitalized in the HMDI emergency in Goiânia/Goiás, in labor or in abortion, even though they did not perform prenatal care in the maternity ward. In the period from 08.01.2015 to 03.30.2017. Results: A total of 8.355 pregnant women records (births and abortions) were analyzed in which the rapid HIV test was performed at the moment of admission to the emergency room, of this total 10 patients presented positive serology. Conclusion: The prevalence of pregnant women carriers of the HIV, hospitalized in the obstetric emergency in which the rapid test was performed was 0.11%.*

KEYWORDS: SEROPREVALENCE, HIV, RAPID TEST.

### INTRODUÇÃO

A AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), retrovírus da família lentivírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), destruindo aos poucos o sistema de defesa do organismo, permitindo a ocorrência de infecções oportunistas e neoplasias<sup>1</sup>. A prevalência atual da infecção pelo vírus HIV no Brasil é de 0,6% enquanto que a

prevalência média de HIV entre as gestantes é 0,27% segundo dados de 2015, do Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN), sendo a via de transmissão sexual a mais comum<sup>2</sup>.

Durante a gestação, mulheres infectadas pelo HIV tem um risco maior de retardo de crescimento fetal, além do risco da transmissão do vírus para o conceito, ou seja, transmissão vertical<sup>3</sup>. Um estudo realizado no Canadá

1 - Médica, Mestre em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG).

2 - Médico.

3 - Fisioterapeuta, Doutoranda em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG).

4 - Mestranda em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG).

5 - Professor Livre-Docente Doutor do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás.

demonstrou que as taxas de incidência de gravidez entre as mulheres que vivem com o HIV aumentaram ao longo do tempo devido a uma maior expectativa de vida, melhor estado de saúde e melhor acesso e benefícios de prevenção e da terapia antirretroviral combinada<sup>4</sup>.

No ano de 2000 passou-se a fazer o registro do HIV em gestantes e foi normatizada a obrigatoriedade da realização do teste rápido para HIV na admissão das gestantes nos hospitais da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). O teste da mamãe no pré-natal instituído pelo Ministério da Saúde no ano de 2003 por meio da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) / GOIÁS, permitiu conhecer a prevalência das gestantes HIV positivo no ciclo gravídico. Para a maioria das gestantes portadoras do HIV, a única oportunidade de acesso à avaliação sorológica, aconselhamento e profilaxia da transmissão vertical era na hora do parto<sup>5</sup>.

Dado os enormes avanços na prevenção da transmissão perinatal do vírus da imunodeficiência humana, é claro que a identificação e tratamento precoce de todas as mulheres grávidas com HIV são a melhor maneira de prevenir a infecção neonatal e também melhorar a saúde das mulheres. Além disso, novas evidências sugerem que o início precoce da terapia antirretroviral no decurso da infecção é benéfico para indivíduos infectados pelo HIV e reduz a taxa de transmissão sexual para parceiros que não estão infectados<sup>6,7</sup>.

Diversos são os sistemas de informação sobre HIV no Brasil, coordenados pelo Ministério da Saúde, todavia estudos específicos de estatísticas e perfil epidemiológico, podem produzir informações para a gestão baseada em evidências.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar a soroprevalência no teste rápido para HIV em gestantes internadas na urgência obstétrica (partos/abortamentos).

## METODOLOGIA

Foram computados os dados dos prontuários de gestantes atendidas no período de 01.08.2015 a 30.03.2017, que foram submetidas ao teste sorológico rápido para diagnóstico de infecção pelo vírus HIV. As pacientes, maiores de 18 anos, estavam internadas no Setor de Urgência do Hospital e Maternidade Dona Íris, em trabalho de parto ou de abortamento.

Este Hospital-Maternidade é conveniado ao Sistema Único de Saúde, de referência para atendimento às gestantes portadoras do HIV na cidade de Goiânia/Goias, Brasil. Os dados foram coletados através do sistema Wireline, o qual gerencia os prontuários eletrônicos após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 44455415.0.0000.5083. Os dados foram digitados em planilha eletrônica e processados no Excel para a realização de todos os cálculos e ainda no programa SPSS para a análise estatística.

## RESULTADOS

Foram analisados 8.355 prontuários de pacientes (partos e abortamentos) nas quais realizaram o teste rápido para HIV no momento da internação na urgência do referido hospital, deste total 10 pacientes apresentaram sorologia positiva.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

A prevalência de gestantes HIV positivo, internadas na urgência obstétrica nas quais foi realizado o teste rápido para HIV foi de 0,11%.

## DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico de HIV/AIDS vem apresentando importantes transformações pela feminização, heterossexualização e pauperização. Em 1986 eram 15,1 casos masculinos para 1 caso feminino, em 1996 eram 2,6 e, em 2009 1,6 casos em homens para 1 caso em mulher<sup>8</sup>. Em 2016 a razão de sexo em relação aos portadores do vírus HIV é de 2,4 casos em homens para cada caso em mulheres<sup>2</sup>. As mulheres agora compõem aproximadamente metade de todos os indivíduos infectados pelo HIV, o que envolve a questão da transmissão de mãe para filho, sendo este fator de grande preocupação para a saúde pública desde os primeiros anos dessa epidemia<sup>9</sup>.

A implementação de testes rápidos para HIV em mulheres em trabalho de parto com status indocumentado é uma ferramenta essencial para a prevenção da transmissão vertical<sup>10</sup>.

Um dos primeiros estudos com teste rápido no Brasil foi realizado por Carvalho et al<sup>2</sup> com o objetivo de determinar o valor preditivo positivo do teste rápido para anticorpos contra o HIV, no Rio Grande do Sul, no período de 01.08.2001 à 05.10.2002: em 298 gestantes, o teste rápido foi positivo em 16 pacientes, com uma prevalência de 5,3%.

O estudo de Wong et al<sup>11</sup> relatam a eficácia da implementação do teste rápido através de uma coorte observacional com 1.141.799 mulheres nos Estados Unidos, num período de 7 anos (2005-2011). Houve uma diminuição de 63% nas mulheres com status de HIV indocumentado, uma diminuição de 98% em mulheres com status desconhecido que não receberam testes rápidos e uma diminuição maior que 99% em recém-nascidos com status indocumentado na alta.

Soares et al<sup>12</sup> analisaram uma população formada por 873 mulheres onde apenas 592 (67,8%) receberam o resultado de algum exame anti-HIV no pré-natal.

Ao avaliarem 62 gestantes da Paraíba, onde apenas 30 gestantes realizaram o teste rápido, Matos et al<sup>13</sup> concluíram que existe uma necessidade de implementação de programas permanentes de educação em saúde, prevenção e transmissão do HIV, e de capacitação dos profissionais de saúde para prestar aconselhamento, objetivando maior adesão das gestantes ao teste anti-HIV.

Os dados deste estudo revelam que o teste rápido não é realizado no atendimento de urgência quando a gestante é sabidamente soropositiva, por consequência a baixa prevalência na urgência com o teste rápido (0,11%) encontrada nesta pesquisa, visto que a prevalência geral das gestantes no Brasil é de 0,27%, o que demonstra eficácia das políticas públicas que por meio do Programa de Saúde da Família proporcionaram o aumento do acesso e da adesão ao pré-natal, incluindo o diagnóstico precoce da infecção por HIV que permite o início da terapia antirretroviral, diminuindo desta forma os casos de transmissão vertical.

Dentro desta problemática, faz-se necessário o fortalecimento das ações preventivas no pré-natal com a estruturação dos serviços de saúde e qualificação dos profissionais para o oferecimento do teste anti-HIV no pré-natal, de forma clara, explícita e ética, visando assim o benefício da mulher e da criança<sup>14</sup>.

Os dados avaliados na pesquisa apontam para a necessidade de prevenir o contágio pelo HIV nas mulheres em idade fértil. Assim como é necessário estimular maior adesão ao acompanhamento pré-natal das gestantes, em especial portadoras do HIV, para que estas se conscientizem da importância do uso correto dos antirretrovirais para prevenir a transmissão vertical. A informação é o caminho.

Diante disso recomenda-se que sejam realizadas normativas de reuniões obrigatórias com equipes multiprofissionais dos Postos de Saúde da Família para adolescentes e gestantes, no intuito de informar melhor estas mulheres sobre a prevenção do contágio pelo HIV e tratamento para controle da infecção bem como a importância do pré-natal.

## CONCLUSÃO

A prevalência de gestantes portadoras do HIV, internadas na urgência obstétrica nas quais foi realizado o teste rápido foi de 0,11%.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites virais. Aids. 2014. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/assistencia/etiologia\\_diagnostico.htm](http://www.aids.gov.br/assistencia/etiologia_diagnostico.htm)>. Acesso em: 24 out. 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico AIDS/DST 2016. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. 2016.

3. Abeyá R, Sá RAM, Silva EP, Chaves Netto H, Bornia RG, Amim Júnior J. Complicações perinatais em gestantes infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2004; 4(4): 385-390.
4. Salters K, Loutfy M, Pokomandy A, Money D, Pick N, Wang L, Jabbari S, Carter A, Webster K, Conway T, Dubuc D, O'Brien N, Proulx-Boucher K, Kaida A; CHIWOS Research Team. Pregnancy incidence and intention after HIV diagnosis among women living with HIV in Canada. *PLoS One*. 2017 Jul 20;12(7):e0180524
5. Carvalho RL, Krahe C, Farina G, Paula DO, Richetti N, Crossetti T. Teste rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV em parturientes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*, 2004;26(4):325-28.
6. Saunders S, Tulloch K, Maan EJ, van Schalkwyk J, Money DM. An Evaluation of Introduction of Rapid HIV Testing in a Perinatal Program *J Obstet Gynecol Can*. 2017; 39(8):668-675.
7. Keenan-Lindsay L, Yudin MH. No. 185-HIV Screening in Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*. 2017 Jul;39(7):e54-e58.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico AIDS/DST 2010. Versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. 2010.
9. Merhi Z, Minkoff H. Rapid HIV screening for women in labor. *Expert Rev Mol Diagn*. 2005 Sep;5(5):673-9.
10. Gaur S, Whitley-Williams P, Flash C, Jimenez E, Petrova A. Disparity in hospital utilization of rapid HIV-1 testing for women in labor with undocumented HIV status. *Matern Child Health J*. 2010 Mar;14(2):268-73.
11. Wong AE, Garcia PM, Olszewski Y, Statton A, Bryant Borders A, Grobman WA, Cohen MH. Perinatal HIV testing and diagnosis in Illinois after implementation of the Perinatal Rapid Testing Initiative. *Am J Obstet Gynecol*. 2012 Nov;207(5):401.e1-6.
12. Soares ML, Oliveira MIC, Fonseca VM, Brito AS, Silva KS. Preditores do desconhecimento do status sorológico de HIV entre puérperas submetidas ao teste rápido anti-HIV na internação para o parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013;18(5):1313-20.
13. Matos, SD, Baptista SR, França ISX, Medeiros ISAL, Brito FS, Conhecimento das gestantes atendidas nos serviços de pré-natal acerca do teste anti-HIV. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2009;10(2):122-30.
14. Araújo CLF, Lins S, Bastos VD. O Teste rápido para HIV em maternidades: visão dos profissionais de saúde. *J bras Doenças Sex Transm*. 2009; 21(2): 71-77.