

O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE SOBRE A TRANSMISSÃO DO HIV

Resumo

Antecedentes teóricos

De acordo com a OMS no ano de 2000 ocorreram um total cumulativo de 30-40 milhões de indivíduos infectados pelo vírus do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humano). Aproximadamente metade destes indivíduos eram mulheres. Muitas destas mulheres estavam na idade reprodutiva sem conhecimento que estariam infectadas.¹

Estudos apontam que a taxa basal de transmissão perinatal do HIV de aproximadamente 30% e ainda, existe a preocupação sobre a probabilidade dos 70% restantes se tornarem órfãos devido à morte de suas mães. Conclui-se que a saúde e a felicidade da mãe e da criança expostas ao HIV estão intrinsecamente associadas.¹

Em estudo realizado, conhecido como protocolo 076 do AIDS Clinical Trial Group - ACTG 076 (anexo 1 ao texto) comprovou que o uso da Zidovudina (AZT) reduz a transmissão vertical do HIV em 67,5% , quando administrado a gestante durante a gestação, trabalho de parto e parto e pelos recém-nascidos que foram alimentados exclusivamente com fórmulas infantis.² Mesmo quando a intervenção com AZT é realizada tardiamente na gestação ou quando administrado apenas para o recém-nascido na primeiras 48 horas após o nascimento observou-se a diminuição do risco de transmissão do HIV.³ A maioria dos casos de transmissão materno-infantil do HIV (=65%) ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito; Os 35% restantes ocorrem intra-útero, principalmente nas últimas semanas de gestação.^{4,5,6} O aleitamento materno representa risco adicional de transmissão de 7 a 22%.^{7,8,9,10,11} As gestantes infectadas pelo HIV deverão receber terapia anti-retroviral objetivando a profilaxia da transmissão materno-infantil. O AZT deve fazer parte de qualquer esquema terapêutico. A profilaxia com AZT deve ser iniciado a partir da 14ª semana de gestação e continuar até o parto quando do clameamento do cordão umbilical.¹²

Até o presente momento, estudos apontam ser mais segura para evitar o contágio do recém-nato a via de parto abdominal cirúrgica (cesariana).^{13,14,15,16,17,18,19,20} Deve-se sempre evitar que as parturientes portadoras do HIV permaneçam com bolsa rota por mais de 4 horas ou em trabalho de parto prolongado. A taxa de transmissão aumenta progressivamente após 4 horas de bolsa rota (cerca de 2% a cada hora até 24 horas), devendo, portanto, ser indicado o uso de ocitócitos na condução do trabalho de parto, respeitando as contra-indicações para seu uso e correto manuseio.¹² Imediatamente após o parto, lavar o recém-nascido com água e sabão, proibir a amamentação e iniciar administração de AZT até 6 semanas de vida . A partir da sexta semana de vida até a definição do diagnóstico da infecção pelo HIV, a criança deve receber quimioprofilaxia pelo *Pneumocystis carinii*, com sulfametoxazol (SMX) + trimetoprim (TMP) na dosagem de 750 mg de SMX/m²/dia, divididos em 2 doses diárias, 3 vezes por semana, ou em dias consecutivos.¹²

Apesar dos avanços científicos, e dos esforços do Ministério da Saúde em disponibilizar AZT oral e outros anti-retrovirais (desde 1994) para todas as gestantes, AZT injetável (desde 1996) para todas as parturientes, e AZT solução oral para todos os recém-nascidos expostos ao HIV, até 30 de março de 2002 foram notificados ao Ministério da Saúde 8.398 casos de Aids em menores de 13 anos de idade, sendo 7.229 (86,1%) devido à transmissão materno-infantil do HIV.²¹ Esta situação só será revertida quando for garantida a qualidade na assistência do pré-natal, parto, puerpério e ao recém-nascido nos serviços voltados à assistência de portadoras do HIV e seus filhos. Como a legislação brasileira não obriga as gestantes a realizarem o teste para a determinação de anticorpos anti-HIV (ELISA).²² , é necessário que estas gestantes sejam orientadas e esclarecidas sobre a importância de se detectar o mais precocemente a infecção pelo HIV para poder assim tentar prevenir a transmissão vertical. É necessário, portanto que os profissionais da área de saúde que são orientadores e formadores de opinião também saibam o que é e como se evita a transmissão vertical do HIV.

Objetivo e metodologia

O presente estudo avaliou ainda que simplificada como o profissional de saúde encontra-se em relação ao conhecimento sobre a transmissão vertical do HIV. A metodologia utilizada foi basicamente quantitativa, utilizando um questionário semi-aberto entregue a todos os profissionais de saúde que atuam em quatorze postos de Campo Grande, que englobam a assistência a gestantes portadoras de HIV sob a "supervisão" do pólo de referência, o posto de Saúde Belizário Penna. Foram distribuídos 300 questionários nestas unidades. O questionário consta de duas partes: a primeira engloba questões gerais sobre preconceitos, cuidados e assistência a portadores de HIV que foi respondido por profissionais de todas as categorias (técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistentes sociais, médicos, dentistas, etc.) ; e a Segunda engloba questões específicas sobre a Transmissão Vertical do HIV direcionadas aos médicos e enfermeiros. A análise de cada parte do questionário foi realizada quantificando os acertos das respostas previamente estabelecidos e classificados de acordo com o percentual de acertos como conhecimento suficiente, razoável ou insuficiente. Também foi realizada análise de conteúdo nas respostas recebidas nas partes do questionário que permitem a expressão da opinião do sujeito da pesquisa, procurando-se a partir de uma análise qualitativa se aprofundar um pouco mais a respeito desta questão de pesquisa. Por relatos de pacientes e profissionais de saúde e pela vivência que como aluna tenho percebido nos serviços de assistência médica, tive como hipótese que os profissionais de saúde em geral não estão bem preparados para o atendimento do paciente e principalmente da gestante portadora do vírus HIV. Este estudo faz-se importante portanto para que se possa planejar estratégias de atualização e capacitação profissional para que se possa diminuir a transmissibilidade desta.

Resultados

Ø Resultados da 1ª fase

A minoria dos profissionais de saúde, porém ainda uma percentagem considerável, levando - se em consideração o crescimento da epidemia da AIDS em todo o mundo, não sabem o que é a Transmissão vertical do HIV e nem com preveni- la.

Conhecem a transmissão vertical - 62,1%

Não conhecem a transmissão vertical - 37,9%

O nível de satisfação em relação ao seu conhecimento a respeito da Transmissão Vertical do HIV pelo profissional de saúde foi:

Satisfatório - 32,4%

Insatisfatório - 67,6%

Ø Resultados da Segunda fase

Nesta fase com questões mais específicas, somente médicos e Enfermeiros responderam, sendo assim um total de 49 (quarenta e nove) entrevistados.

Satisfatório (>75% de acertos)

39,6%

Regular (50 - 75 % de acertos)

31,2%

Insatisfatório (<50% de acertos)

29,2%

Discussão e conclusão

Ao realizar a revisão bibliográfica para esta pesquisa, verificamos que a transmissão vertical do HIV tem como ser prevenida com medidas de diagnóstico precoce na gestante e através da utilização de medicamentos oferecidos de forma gratuita pelo governo. Porém, para que se consiga a redução da taxa de Transmissão Vertical nas crianças é preciso que as gestantes sejam encorajadas, apoiadas psicologicamente e orientadas de forma adequada pelos profissionais de saúde que estão freqüentemente em contato com elas. Com a realização deste trabalho foi possível perceber que apesar dos avanços científicos em relação à AIDS de uma forma em geral, muitos profissionais da área de saúde, peças-chaves para o sucesso das medidas preventivas, não sabem abordar uma gestante HIV positiva. Alguns não sabem o que é a transmissão vertical e nem com preveni-la. Quarenta e nove por cento dos participantes julgam não saber abordar o paciente HIV+ e 68% consideram seu conhecimento insatisfatório. Dos profissionais de nível superior, apenas 40% foram classificados no estudo como tendo um grau satisfatório de informação sobre o HIV nas questões apresentadas. Questiono se este desconhecimento deve-se ao fato de muitos profissionais não se interessarem pelo hábito da leitura e da pesquisa. Também questões de falta de tempo ou recursos financeiros para que se atualizem através de cursos ou congressos podem contribuir para esta falta de atualização do saber.

Foi observado de forma lamentável neste estudo que uma importante parcela dos profissionais que prestam assistência (68%) desconhecem programas para o paciente HIV+, disponibilizados pelas suas próprias unidades. Desinteresse, falta de comunicação dentro da unidade entre os diversos níveis profissionais ou entre o pólo de referência poderiam justificar o ocorrido. Medidas devem ser tomadas de divulgação dentro destas unidades, para todos os profissionais envolvidos, de

forma a melhorar o atendimento à população. Como atualmente as pessoas estão mais esclarecidas devido ao acesso aos diversos meios de comunicação, inclusive a Internet, o número de processos contra os diversos profissionais de saúde vem aumentando de forma considerável. Talvez por isso, estes profissionais estejam mais atentos em relação ao código de ética, aos direitos e aos deveres que lhes cabem em relação aos seus pacientes, inclusive os portadores do HIV. Esta tendência em respeitar os direitos dos pacientes pôde ser observada nesta pesquisa, onde a maioria dos profissionais (72,2% dos participantes) se mostraram éticos de acordo com os critérios adotados no presente trabalho.

A maioria dos profissionais (82%) não apresentam comportamentos preconceituosos em relação às pessoas soropositivos para o HIV. Possivelmente, este fato decorre das intensas publicações e campanhas em nível nacional em rádio e televisão, e nos demais meios de comunicação de esclarecimento sobre as formas de contágio do HIV.

Na Zâmbia, como reflexo do que ocorre na África como um todo, as mulheres infectadas pelo HIV e conseqüentemente os seus filhos, são esquecidos e não recebem nenhum auxílio do governo em relação à testagem pré - natal ou aos medicamentos. A UNICEF realizou em 2001 um projeto de Educação em saúde nas diversas comunidades rurais de Zâmbia, para conscientizar à população de como se evita a infecção pelo HIV. Informou quais os medicamentos disponíveis para o controle da infecção e principalmente os meios disponíveis para se evitar a transmissão vertical do HIV, como a testagem no pré - natal e evitar a amamentação com leite materno. Este programa também treinou alguns profissionais de saúde para orientar melhor à população. Embora esta iniciativa seja ainda recente, já foi observada uma discreta queda nos índices de Transmissão Vertical do HIV 58. Este programa realizado na Zâmbia concorda com o objetivo maior desta pesquisa, pois ele comprova que só com a educação em saúde e treinamento dos profissionais de saúde é possível diminuir a taxa de transmissão Vertical do HIV. Aqui no Brasil onde o Ministério da Saúde se preocupa e oferece recursos para as gestantes portadoras do HIV e todas os infectados, se os profissionais de saúde forem bem treinados e atualizados a taxa de transmissão vertical do HIV seria provavelmente menor. Assim como outras doenças com transmissão vertical como a sífilis, a taxa de transmissão do HIV é inaceitável devido a facilidade de diagnóstico e tratamento e a grande morbi - letalidade resultante desta doença. Não basta entretanto ter recursos diversos para a prevenção desta doença, se a população não tem conhecimento da sua A transmissão deste conhecimento é responsabilidade de todos os profissionais de saúde. A cada dia novas pesquisas vão descobrindo diferentes terapias contra o HIV e novas informações a cerca deste vírus e sua infecção. Este trabalho visa contribuir para um esforço de atualização profissional através de programas como palestras e convenções em AIDS e Transmissão Vertical do HIV. O objetivo desta pesquisa foi avaliar mesmo que de forma sucinta, como anda o conhecimento do Profissional de saúde sobre a Transmissão Vertical do HIV para que se possa investir recursos nestes profissionais para que este tipo de transmissão possa diminuir.

Esta pesquisa procura servir aos profissionais que participaram da pesquisa e todos os demais que se sentem angustiados ao perceber que muito pode ser feito. Meu interesse em pesquisar e aprender mais é para evitar a transmissão vertical. Terminei repetindo um trecho publicado pela Pediatric AIDS Foundation: "pior do que perder uma criança com AIDS é saber que isto poderia ter sido evitado".

Ficha Técnica

Instituição

Universidade do Grande Rio (Unigranrio)

Professor(es) Orientador(es)

Dra. Márcia Herdy Varella

Aluno(s) responsável (is)

Renata Alves Medeiros de Sousa

Aluno(s) responsável(is) para contato:

Renata Alves Medeiros de Sousa

Av. Cesário de Mello, 4978 - casa 201

Campo Grande - RJ

23059-000

(21) 2413.4292

E-mail: alves_priscila@hotmail.com