

**Incidência de sífilis e HIV em gestantes privadas de liberdade no Rio de Janeiro****Incidence of syphilis and HIV in pregnant women deprived of liberty in Rio de Janeiro**

Recebimento dos originais: 02/02/2019

Aceitação para publicação: 06/03/2019

**Abilene do Nascimento Gouvêa**

Mestre em Enfermagem pela

Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Professora da Universidade Veiga de Almeida;

Chefe da Unidade de Obstetrícia do Núcleo Perinatal – HUPE/UERJ

Endereço: Rua Ibituruna, 108 – Maracanã, Rio de Janeiro – RJ, 20271-020

E-mail: abilenegouvea@uol.com.br

**Rosana dos Santos Corrêa**

Enfermeira Especializada em Enfermagem

Obstétrica, Neonatologia e Pediatria pela

Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ

Endereço: Rua Ibituruna, 108 – Maracanã, Rio de Janeiro – RJ, 20271-020

E-mail: rosanadscorrea@gmail.com

**Brunna Oliveira de Meneses Freire Santos**

Graduanda em Enfermagem

Universidade Veiga de Almeida

Endereço: Rua Ibituruna, 108 – Maracanã, Rio de Janeiro – RJ, 20271-020

E-mail: brunna.meneses@yahoo.com.br

**RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar a frequência da soropositividade para sífilis e para o HIV em gestantes de uma unidade prisional do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte não concorrente com abordagem quantitativa. O mesmo abordou a incidência de Sífilis e HIV, assim como, a coinfeção em gestantes privadas de liberdade em uma unidade prisional no estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** Todas as 18 gestantes deste estudo haviam realizado o teste para rastreamento de Sífilis (VDRL) e HIV. Contudo, somente 09 (50%) possuíam resultado do exame para sífilis e 10 (55,55%) o resultado do exame para HIV. **Conclusões:** Para intervir de forma eficaz no controle da sífilis congênita e da transmissão vertical do vírus HIV no sistema prisional, serão necessárias condutas para evitar perdas de oportunidades de prevenção e tratamento precoce dessas infecções.

**Palavras-chave:** HIV; Sífilis; Gestante.

**ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the frequency of seropositivity for syphilis and HIV in pregnant women from a prison in Rio de Janeiro. **Methodology:** This is a non-concurrent cohort study

with a quantitative approach. It also addressed the incidence of syphilis and HIV, as well as, coinfection in pregnant women deprived of their liberty in a prison unit in the state of Rio de Janeiro. Results: All 18 pregnant women in this study had been tested for Syphilis (VDRL) and HIV. However, only 09 (50%) had the syphilis test result and 10 (55.55%) had the HIV test result. Conclusions: In order to effectively intervene in the control of congenital syphilis and the vertical transmission of the HIV virus in the prison system, conducts will be necessary to avoid loss of opportunities for prevention and early treatment of these infections.

**Keywords:** HIV; Syphilis; Pregnant.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias de Junho de 2016, o Brasil já conta com 726,7 mil pessoas em situação de cárcere. Do alarmante quantitativo, 50.219 mil pessoas fazem parte do estado do Rio de Janeiro, sendo 2.254 mil mulheres<sup>(1)</sup>.

O sexo feminino possui necessidades singulares quanto à saúde. Uma delas é o ciclo gravídico-puerperal, período em que se destacam intensas transformações físicas e emocionais. A realização do pré-natal de qualidade é fundamental para a detecção precoce de patologias maternas ou fetais<sup>(2)</sup>. O acolhimento educativo e clínico à mulher durante toda a sua gestação e pós parto minimiza riscos e aumenta as possibilidades de resolução de morbidades e intercorrências, possibilitando o desenvolvimento saudável do bebê e da gestante/puérpera<sup>(3)</sup>.

O direito ao acompanhamento especializado durante a gravidez é garantido à toda gestante por meio da Lei n. 9.263, de 1996, a qual determina em todo o âmbito assistencial do sistema único de saúde a obrigação em garantir assistência desde a concepção até o puerpério. Não excluindo àquelas mulheres em medida privativa de liberdade<sup>(4)</sup>.

De acordo com a orientação do Ministério da Saúde, dentre os exames de rotina realizados durante as consultas de pré-natal, deve ser oferecido a todas as gestantes o rastreamento e o tratamento da Sífilis e do HIV em busca da prevenção de resultados desfavoráveis ao binômio mãe-bebê<sup>(5)</sup>.

Classificada como infecção sexualmente transmissível, a sífilis se apresenta como uma doença ainda desafiadora à saúde pública, embora possua fácil tratamento. Causada pela bactéria *Treponema pallidum*, têm por meios de transmissão: a via sexual (sífilis adquirida) e a vertical (sífilis congênita); outras formas: transfusão sanguínea e por objetos contaminados<sup>(6)</sup>.

A prevalência da sífilis acentua em 10 vezes o risco de infecção pelo HIV, podendo este risco ser aumentado nos casos em que há presença de úlceras genitais (18 vezes)<sup>(7)</sup>.

Apesar da instituição, desde 2014, cumprir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que tem como principal objetivo assegurar que todas as unidades tenham acesso a Rede de Atenção do SUS, encontra-se aquém do esperado<sup>(8)</sup>.

Diante deste contexto, no rastreamento e atenção à gestante portadora de Sífilis e/ou HIV pertinentes ao acolhimento pré-natal, emerge-se a seguinte questão: “Qual a incidência para sífilis e para o HIV em gestantes privadas de liberdade no Rio de Janeiro?”. A fim de responder à esta inquietação, o estudo teve por objetivo: Avaliar a frequência da soropositividade para sífilis e para o HIV em gestantes de uma unidade prisional do Rio de Janeiro.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de coorte não concorrente com abordagem quantitativa. O mesmo abordou a incidência de Sífilis e HIV, assim como, a coinfeção em gestantes privadas de liberdade em uma unidade prisional no estado do Rio de Janeiro.

A população-alvo consistiu em 18 gestantes que realizaram o pré-natal no ambulatório da unidade prisional no período de Agosto de 2017.

As informações foram obtidas a partir de dados secundários de um projeto de extensão da Universidade Veiga de Almeida: Promoção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade. O processo de entrada e análise estatística dos dados foi realizado através dos programas computacionais EPI-INFO 3.5.2 e SPSS versão 20.

## **3 RESULTADOS**

As gestantes possuíam em média 24 anos (amplitude de 18 a 39), em predomínio, eram jovens com idade entre 18 e 25 anos. Mais da metade delas 12 (66,66%) de baixa escolaridade e estrato socioeconômico desfavorecido, 12 (66,66%) Ensino Fundamental, 04 (22,22%) Ensino Médio e 02 (11,11%) Ensino Superior incompleto. A maioria, cerca de 13 mulheres (72,22%), possuía um único parceiro sexual e 15 não utilizava preservativos, (83,33%).

Em relação aos antecedentes gestacionais, grande parte das gestantes 10 (55,55%) tinham até 03 gestações anteriores. Treze mulheres (72,22%) possuíam um ou mais filhos vivos, uma média de 2,6 filhos por múltipara. Enquanto, 06 (33,33%) obtinham um ou mais

episódios de aborto. Cinco (27,77%) encontravam-se na primeira gestação. Das mulheres, 02 (11,11%) portavam história anterior de sífilis.

A principal intercorrência gestacional foi a infecção urinária presente em 09 (50%) e a hipertensão arterial em 05 (27,7%) das participantes. Na atual gestação, 07 (38,88%) faziam o uso de cigarros, média de 12,5 cigarros por dia; 05 (27,77%) utilizavam de outras drogas e 04 (22,22%) ingeriam bebida alcoólica.

Todas as 18 gestantes deste estudo haviam realizado o teste para rastreamento de Sífilis (VDRL) e HIV. Contudo, somente 09 (50%) possuíam resultado do exame para sífilis e 10 (55,55%) o resultado do exame para HIV. Das que apresentavam resultado do VDRL, 07 (77,77%) tinham resultado não reator para Sífilis e 02 gestantes (22,22%) apresentaram VDRL positivo. Quanto às que obtinham resultado do exame para o HIV, 09 (90%) negativos e 01 (10%) gestante apresentou HIV positivo. A soropositividade simultânea para sífilis e para HIV ocorreu em 14,3% das 07 gestantes que tinham os resultados de ambos os exames.

As 02 gestantes que apresentaram resultado de VDRL reagente para Sífilis encontravam-se em tratamento no momento da pesquisa, observou-se que 01 delas havia realizado o referente exame no primeiro trimestre gestacional, ocorrendo no mesmo período o tratamento; Enquanto, a outra havia realizado a testagem no primeiro trimestre gestacional e o início do tratamento apenas no segundo trimestre de gestação. A mulher portadora, da coinfeção de Sífilis e HIV realizou o exame viral e o tratamento precoce já no primeiro trimestre gestacional.

#### **4 DISCUSSÃO**

O perfil etário e o grau de instrução das mulheres participantes deste estudo se assemelham às características sociodemográficas já constatadas pelo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias referente ao ano de 2016. O relatório realizado reconhece que 55% da população prisional brasileira é formada por jovens, que de acordo com a classificação do Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013), são indivíduos entre 18 a 29 anos; Em sua maior parte, também, não obtinham mais que oito anos de estudo<sup>(1)</sup>.

Ainda que as gestantes possuam em sua maioria parceiro fixo, a ausência da utilização de preservativos por elas, no geral, encobre o papel fundamental da camisinha na luta contra o HIV<sup>(9)</sup>, e na vulnerabilidade de infecções sexualmente transmissíveis, como a Sífilis<sup>(10)</sup>.

No Brasil, apesar das inúmeras informações para a promoção da saúde, a morbimortalidade materna ainda assume posição de destaque juntamente ao número de óbitos neonatais por causas evitáveis<sup>(11)</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, por ano, 50 mil parturientes possuem diagnóstico de Sífilis e em torno de 12 mil nascidos vivos, a Sífilis congênita<sup>(12)</sup>. Não obstante, em 2012, a notificação de infecção pelo HIV em gestantes foi de 2,4 casos para 1000 nascidos vivos, e na ausência do tratamento, a possibilidade de transmissão vertical ao bebê chegava a 20%<sup>(13)</sup>. Nessa perspectiva, o programa Rede Cegonha, criado em 2011 pelo Ministério da Saúde, visa minimizar a morbimortalidade materno-infantil com a ampliação da assistência à saúde da mulher durante o planejamento reprodutivo, gravidez, parto e puerpério, bem como, assistência à saúde da criança no nascimento seguro e desenvolvimento saudável<sup>(14)</sup>.

O fato de grande quantidade das gestantes estudadas possuírem intercorrências gestacionais e utilizarem de drogas lícitas e ilícitas reforça a importância da educação em saúde, em especial, ao período em que se encontram. O pré-natal é intitulado peça chave para a instrução do binômio mãe-bebê através do cuidado sistematizado e do incentivo da participação em programas de orientação individual e em grupo<sup>(15)</sup>.

Sendo assim, o acompanhamento pré-natal é importante para a promoção e prevenção da saúde da mulher e da criança. O diagnóstico de patologias durante a sua realização, permite que um conjunto de ações sejam implementadas a fim de garantir o nascimento saudável<sup>(16)</sup>. Embora limitações quanto a quantidade exata de gestantes portadoras de sífilis e/ou HIV entre as 18 mulheres, devido ausência de resultados dos exames de ambas as doenças até o momento deste estudo, o grupo reagente à sífilis apresentou diagnóstico e tratamento em momento oportuno conforme preconizado pelo Ministério da Saúde em 2015<sup>(12)</sup>. Em vez, a mulher portadora de HIV, também foi diagnosticada e iniciou o tratamento conforme recomendação<sup>(12)</sup>.

A quantidade de gestantes reagentes, revela a alta incidência da sífilis, pois das 09 mulheres com o resultado do VDRL, 02 possuíam a doença. O mesmo é observado quanto a soropositividade para o HIV, das 10 com resultado, 01 estava reagente.

Importante salientar que a demora no resultado dos exames destas gestantes, agrava o possível quadro de infecções por essas doenças. O diagnóstico precoce facilita a imediata intervenção e tratamento em busca da redução da taxa de probabilidade de infecção da mãe para o bebê<sup>(17)</sup>.

## 5 CONCLUSÃO

A partir dos dados das mulheres participantes deste estudo, pôde-se compreender a importância da atenção e acompanhamento assistencial em saúde durante o ciclo gravídico-puerperal para a promoção e prevenção de agravos.

A taxa de incidência da Sífilis e do HIV ainda é alta e demanda empenho nas discussões públicas de saúde em todo o país para ampliação da assistência diagnóstica e tratativa, principalmente no pré-natal.

Observou-se que o protocolo para o rastreamento da Sífilis e do HIV foi cumprido para todas as gestantes porém, a demora na disponibilidade do resultado interfere no diagnóstico precoce e tratamento imediato.

Para intervir de forma eficaz no controle da sífilis congênita e da transmissão vertical do vírus HIV no sistema prisional, serão necessárias condutas para evitar perdas de oportunidades de prevenção e tratamento precoce dessas infecções, uma delas, a intensificação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

Logo, compreendeu-se a relevância deste estudo como meio para progresso e conhecimento da assistência às gestantes privadas de liberdade, além de mais uma obra para a contribuição de novas produções científicas e embasamento para discussões acerca desta temática.

## REFERÊNCIAS

BRASÍLIA; Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias:INFOPEN; Atualização – Junho de 2016 [periódico on line] 2017, 65 p. Disponível em: [http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias-2016/relatorio\\_2016\\_22111.pdf](http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias-2016/relatorio_2016_22111.pdf).

Corrêa MSM, Feliciano KVO, Pedrosa EN, Souza AI. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. Ciênc. Saúde Coletiva [periódico on line]. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000305011](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000305011).

Silva EP, Lima RT, Osorio MM. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. Ciênc. Saúde Coletiva [periódico on line]. 2016, 2935-2948 p. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000902935&script=sci\\_abstract&tlng=p](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000902935&script=sci_abstract&tlng=p)  
t.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de Janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf).

Damasceno AB, Monteiro DLM, Rodrigues LB, Barmpas DBS, Cerqueira LRP, Trajano AJB. Sífilis na gravidez. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. [periódico on line]. 2014;13(3):89-95. Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=500](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=500).

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação de Informações Estratégicas - CIE. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST, 2013. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2013/boletim-epidemiologico-aids-edst-2013>.

Silva MBB. Emergência de uma política, extinção de uma coordenação: sobre a gestão da saúde penitenciária no Brasil. Ciênc. E Saúde Coletiva. [periódico on line] 2016, 2021-2030, p. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2021.pdf>

Dourado I, MacCarthy S, Reddy M, Calazans G, Gruskin S. Revisitando o uso de preservativo no Brasil. Rev Bras Epidemiol [periódico on line] 2015, 63-88, p. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt\\_1415-790X-rbepid-18-s1-00063.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt_1415-790X-rbepid-18-s1-00063.pdf).

Neto AB, Araújo AC, Doherty MP, Haddad MA. Revisão sobre a eficácia do preservativo em relação à proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e gestação. Diagn Tratamento [periódico on line] 2009; 14(3):123-5. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2009/v14n3/a011.pdf>.

Oliveira EC, Barbosa SM, Melo SEP. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Revista Científica FacMais [periódico on line] 2016. Disponível em: Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1596-1603, mar./apr. 2019. ISSN 2595-6825

<http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS. 1ª edição – 2015. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

Brasil. Ministry of Health. Health Secretariat of Surveillance. Health National Program of STD and AIDS. [Recommendations for the Prophylaxis of Vertical Transmission of HIV and Antiretroviral Therapy in Pregnant Women: pocket handbook]. Brasília (DF): Ministry of Health]; 2010. Portuguese.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rede Cegonha. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_redecegonha.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_redecegonha.php).

Fulchignoni S, Nascimento MJP. Promovendo a saúde através da educação das mães de um alojamento conjunto. Ver Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica, v. 4, n. 1, p. 27-34, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. A importância do pré-natal. Biblioteca Virtual em Saúde. 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso - 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_prevencao\\_transmissao\\_verticalhivsifilis\\_manualbolso.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsifilis_manualbolso.pdf).