

SOROLOGIA DE AGENTES INFECTIOSOS EM GESTANTES ATENDIDAS NO HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

ADRIANE LEITES STROTHMANN¹; WESLEY DOUGLAS DA SILVA TERTO²; NATÁLIA BERNE PINHEIRO³; GABRIELA DE ALMEIDA CAPELLA⁴; CAROLINE DA COSTA MACIEL⁵; MARIA ELISABETH AIRES BERNE⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas- adri_ane19@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – wesley.terto.bio@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - nbernevet@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – capellavet@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - carolinemacielfcosta@yahoo.com.br*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – bernemea@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que causa diversas modificações no organismo da mulher, começando já na primeira semana de gestação (AGUIAR, et al. 2013). É esperado que mulheres grávidas venham a ter algumas intercorrências e agravos, pois é um período em que o equilíbrio fisiológico é bastante alterado (VARELA et al., 2018).

O pré-natal é o auxílio para a mulher durante o ciclo gravídico puerperal com finalidade de orientá-la sobre hábitos de vida, dieta, atividade física, higiene e vestimenta, bem como orientação psicológica, além de preparação para o parto, cuidados com o recém-nascido e amamentação. Compreende ainda a realização de diagnóstico e tratamento de doenças preexistentes que podem se complicar ou se agravar no período gestacional (ALVES et al., 2015).

Independentemente de fatores sociais, as mulheres grávidas devem seguir um programa de assistência pré-natal recomendando pelo Ministério da Saúde do Brasil, que compreende visitas médicas, exames de rotinas, incluindo testes sorológicos, principalmente para as seguintes doenças: Sífilis, Hepatite B, HIV, Toxoplasmose e Rubéola quando houver sintomas. A Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia recomenda que as gestantes sejam rastreadas para Hepatite C também (GONÇALVES et al., 2016).

Diante disso, este estudo teve como objetivo verificar quais os exames as gestantes estão sendo submetidas, bem como a respectiva soropositividade para agentes infectiosos de pacientes atendidas no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado no Hospital Escola - UFPel-EBSERH, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, que oferece atendimento a 28 municípios da região, exclusivamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde), representando uma estrutura de saúde de referência para a região sul do RS.

Os dados foram coletados através dos sistemas ADS-hospitalar (Análise e Desenvolvimento de Software-hospitalar), que contempla resultados de exames, evolução de pacientes, entre outras informações, e AGHU (Aplicativos de Gestão para Hospitais Universitários), que obtêm referências sócio demográficas e prontuários das gestantes, disponibilizados no período de 2017-2018. Esta

pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, da Faculdade de Medicina da UFPel, sob o parecer 2.692.075.

Os agentes infecciosos pesquisados nos resultados dos exames foram: *Toxoplasma gondii* (IgG e IgM), vírus da hepatite C (HCV) e *Treponema pallidum* (Sífilis-VDRL). A análise estatística dos dados foi realizada através do programa IBM SPSS®, versão 22 para Windows® (IBM Corp. Released 2013), para comparar parâmetros quantitativos de grupos independentes, analisar a correlação desses parâmetros e avaliar se há diferença significativa entre sorologia e faixa etária, em que o nível de significância considerado foi o valor de p inferior a 0,05.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 653 mulheres participaram deste estudo, sendo que 8,6% estavam na faixa etária de 14-18 anos, seguido de 23% de 19-23 anos, 23,1% de 24-28 anos, 18,7% de 29-33 anos, 18,8% de 34-38 anos, 6,9% de 39-43 anos e 0,9% de 44-47 anos. A maioria (46,1%) das gestantes tinha idade entre 19-28 anos, semelhante a um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Porto Alegre, RS (GOMES e CÉSAR, 2013), mas diferente dos dados do Ministério da Saúde divulgado em 2012, em que 32% dos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em todo país foram de adolescentes (BRASIL, 2012).

Os resultados dos exames de soro prevalência se deram conforme estivessem disponíveis e encontram-se na Figura 1. Os exames realizados em mais de 90% das pacientes foram toxoplasmose IgG (99,4%, 649 gestantes), toxoplasmose IgM (98,3%, 642 gestantes) e anti-HCV (94,3%, 616 gestantes). Para o exame de Sífilis só havia informação de 183 pacientes (28%). Foi analisada a correlação entre os resultados dos exames e a idade através do coeficiente de Spearman, mas os resultados não foram significativos ($p > 0,05$).

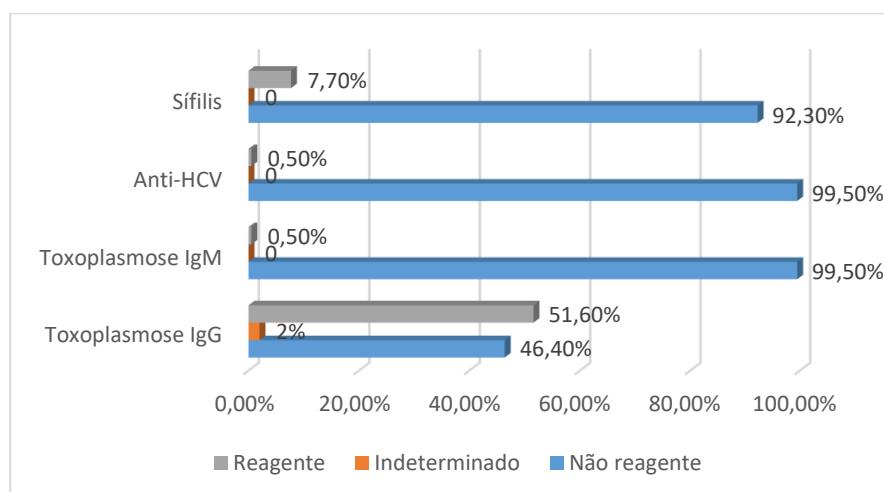


Figura 1: Percentagem de exames sorológicos para agentes infecciosos realizados em gestantes atendidas no HE-UFPel (2017-2018).

Sobre a etnia, 80,4% se autodeclararam de cor branca, seguido de 16,2% de cor preta e 3,4% de cor parda. Houve diferença significativa entre a cor da pele apenas no resultado do exame de toxoplasmose IgG ($p < 0,001$), em que a maior média encontrada foram nas mulheres de cor preta. O Relatório Socioeconômico da Mulher, divulgado pelo governo federal em 2015, apontou que mesmo que 52%

da população brasileira feminina seja composta por mulheres negras, elas representam 62,8% de gestantes mortas, número que poderia ser mudado com um melhor acesso a consultas e a realização adequada de exames no período gestacional (BRASIL, 2018).

A sífilis é a segunda doença mais prevalente neste estudo (7,7%), um dado bem preocupante e diferente do que foi encontrado na região Sul no período de 2011 e 2012, em que a taxa foi de 1,1% (DOMINGUES, et. al, 2014). Segundo a OMS, a prevalência de sífilis nas gestantes é de 2,6%, o que equivale a aproximadamente 50 mil gestantes e 12 mil casos de sífilis congênita por ano (SUTO et al., 2016).

Em relação a Hepatite C, foram encontradas 3 gestantes (0,05%) positivas. No Brasil, é estimado que existam três milhões de portadores do vírus (AMARAL et al., 2015), embora a prevalência em gestantes varie de acordo com a região estudada, como, por exemplo, em Mato Grosso do Sul (0,2%) (GARDENAL et al., 2011), Rio Grande do Sul (0,5%) (GONÇALVES et al., 2016) e Goiás (0,12%) (FERNANDES et al., 2014).

No Brasil é realizada a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que utilizam dados para formular ou melhorar programas de políticas públicas. Através da PNS é possível ter uma visão sobre a qualidade do pré-natal oferecido pelo SUS, contribuindo para melhorar a assistência às gestantes, podendo diminuir os índices de morbidade e mortalidade materna e perinatal (MARIO et al.; 2019).

4. CONCLUSÕES

Todos os agentes infecciosos pesquisados foram encontrados nas gestantes que participaram do estudo, variando a sua prevalência. A cobertura de testes foi maior de 90% para toxoplasma IgG, toxoplasmose IgM e anti-HCV, sendo que os dados de sífilis careceram nessa amostra.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, R. S.; DE ARAÚJO, M. A. B.; COSTA, M. A.; AGUIAR, N. Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 527-531, 2013.

ALVES, D. P. S.; OSELAME, G. B.; DUTRA, D. A.; TETZAFF, A. A. S.; OLIVEIRA, E. M.. Caracterização de gestantes em atendimento pré-natal. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 630-638, 2015.

AMARAL, T. L. M.; PRADO, P. R.; MONTEIRO, G. T. R.; RIBEIRO, T. S.; MENDONÇA, D. P. Hepatite B e C na gestação: características maternas e neonatais. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 3, p. 143-150, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica 32**. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília – DF, 2012. Acessado em 19 set. 2020. Online. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde**, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa–Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher.** 1ª impressão. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, abril, 2018. 227p.

DOMINGUES, R. M. S. M.; SZWARCWALD, C. L.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; LEAL, M. C.. Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n.5, p. 766-774, 2014.

FERNANDES, C. N. S.; ALVES, M. M.; SOUZA, M. L.; MACHADO, G. A.; COUTO, G.; EVANGELISTA, R. A. Prevalência de soro positividade para hepatite B e C em gestantes. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 89-96, 2014.

GARDENAL, R. V. C.; FIGUEIRÓ-FILHO, E. A.; LUFT, J. L.; PAULA, G. L. S. A.; VIDAL, F. G.; TURINE NETO, P.; SOUZA, R. A. A. Hepatite C e gestação: análise de fatores associados à transmissão vertical. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 44, n.1, p. 43- 47, 2011.

GOMES, R. M. T.; CÉSAR, J. A. Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina e Família e Comunidade**, v. 8, n. 27, p. 80-89, 2013. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(27\)241](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(27)241).

GONÇALVES, C. V.; PERES, A. C. A.; ZATT, D.; ZANELLA, N. C.; SCHNEIDER, E. I.; DAROS, P. Prevalência de infecções de possível transmissão vertical em gestantes de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 49, p. 526-532, 2016.

MARIO, D. N.; RIGO, L.; BOCLIN, K. L. S.; MALVESTIO, L. M. M.; ANZILIERO, D.; HORTA, B.; L.; WEHRMEISTER, F. C.; MATÍNEZ-MESA, J. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciência e saúde coletiva**, v. 24, n.3, p. 1223-1232, 2019.

SUTO, C. S. S.; da SILVA, D. L.; ALMEIDA, E. S.; COSTA, L. E. L.; EVANGELISTA, T. J. Assistência pré-natal a gestantes com diagnóstico de sífilis. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 5, n.2, p. 18-33, 2016.

VARELA, P. L. R.; DE OLIVEIRA, R. R.; MELO, E. C.; MATHIAS, T. A. F. Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2949, 2017.