

Grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção

Level of knowledge, attitudes and practices of puerperal women on HIV infection and its prevention

Raquel Ferreira Gomes Brasil¹

Maysa Mayran Chaves Moreira¹

Liana Mara Rocha Teles¹

Ana Kelve de Castro Damasceno¹

Escolástica Rejane Ferreira Moura¹

Descritores

Enfermagem obstétrica; Período pós-parto; Infecções por HIV; HIV/prevenção & controle; Síndrome de imunodeficiência adquirida/prevenção & controle

Keywords

Obstetric nursing; Postpartum period; HIV infections; HIV/prevention & control; Acquired immunodeficiency syndrome/prevention & control

Submetido

28 de Dezembro de 2013

Aceito

14 de Abril de 2014

Autor correspondente

Raquel Ferreira Gomes Brasil
Avenida da Universidade, 2853,
Fortaleza, CE, Brasil. CEP: 60020-181
rafegobr@yahoo.com.br

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400024>

Resumo

Objetivo: Avaliar o grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção.

Métodos: Estudo transversal com 278 puérperas internadas no sistema de alojamento conjunto. Foram realizadas entrevistas com a utilização de um questionário para avaliar o conhecimento, a atitude e a prática sobre a infecção pelo HIV e sua prevenção.

Resultados: A idade das puérperas variou de 13 a 43 anos, prevalecendo faixa entre 20 e 34 anos. Predominou escolaridade entre 8 e 11 anos de estudos e união estável. Apenas 54 (19,4%) puérperas apresentaram conhecimento adequado, 6 (2,2%) atitude e 4 (1,4%) práticas adequadas.

Conclusão: O conhecimento foi inadequado devido ao baixo percentual de puérperas que souberam citar pelo menos três formas de transmissão e três formas de prevenção do vírus; a atitude inadequada foi marcada pelo elevado percentual de puérperas que percebem como "improvável" infectar-se com o HIV e "pouco provável" o mesmo ocorrer com seu parceiro. A prática inadequada foi influenciada pelo baixo percentual de realização do teste anti-HIV nos períodos preconizados e pelo não uso do preservativo durante a gravidez.

Abstract

Objective: Evaluating the level of knowledge, attitudes and practices of puerperal women on HIV infection and its prevention.

Methods: A cross-sectional study with 278 puerperal women hospitalized in the rooming-in system. Interviews were carried out with the use of a questionnaire to evaluate the knowledge, attitudes and practices on HIV infection and its prevention.

Results: The age of puerperal women ranged from 13 to 43 years, with prevalence of the range between 20 and 34 years. The level of education between eight and 11 years of studies was predominant, as well as the stable union. Only 54 (19.4%) puerperal women showed adequate knowledge, six showed adequate attitude (2.2%) and four showed appropriate practices (1.4%).

Conclusion: The knowledge was inadequate due to the low percentage of puerperal women able to mention at least three ways of transmission and three forms of preventing the virus; inadequate attitude was marked by the high percentage of puerperal women who perceive becoming infected with HIV as 'unlikely', and 'little likely' that the same occurs with their partners. The inadequate practice was influenced by the low percentage of HIV testing in the recommended periods and the lack of condom use during pregnancy.

¹Universidade Federal do Ceará, Ceará, CE, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a Aids são importante problema de Saúde Pública no estado do Ceará, região nordeste do Brasil, no restante do país e no mundo, apresentando caráter ascendente e pandêmico.

O perfil epidemiológico da infecção pelo HIV/Aids tem passado por mudanças nas últimas duas décadas, deixando de acometer somente os chamados grupos de risco e passando a incidir sobre homens e mulheres, em geral, observando-se a heterossexualização, a feminização e a pauperização da epidemia.⁽¹⁾

Como a maioria das mulheres infectadas está em idade reprodutiva, há interesse especial na prevenção da transmissão vertical do HIV, que pode ocorrer durante a gestação, trabalho de parto, parto ou amamentação.⁽²⁾

Para conter essa problemática é imperativa a garantia de uma assistência pré-concepcional eficaz, no sentido de conhecer a condição sorológica da futura mãe, instruí-la e oferecer-lhe os cuidados preventivos da transmissão vertical, cujo sucesso depende da identificação precoce das gestantes infectadas.

Além da assistência pré-concepcional, cuidados durante o pré-natal são necessários para prevenir a infecção pelo vírus, destacando-se dentre eles os aconselhamentos que devem ser realizados antes e após a testagem sorológica do HIV. O aconselhamento aparece como uma ação que requer a construção de confiança mútua, estabelecendo um diálogo entre profissional e cliente, por meio de uma linguagem acessível, confidencialidade e respeito às diferenças e à cidadania.⁽³⁾

O acesso das gestantes ao teste anti-HIV em tempo ideal ainda é problemático, podendo acontecer de realizar o teste tardiamente ou ainda não realizá-lo.⁽⁴⁾ Assim, o puerpério é o período em que as informações necessárias sobre a prevenção e a detecção do HIV deveriam ser recebidas, na perspectiva da prevenção da transmissão vertical.

O objetivo deste estudo é avaliar o grau de conhecimento, atitudes e práticas sobre a infecção por HIV e sua prevenção entre puérperas.

Métodos

Estudo transversal com 278 puérperas internadas no sistema de alojamento conjunto de uma maternidade na cidade de Fortaleza, estado do Ceará, região nordeste do Brasil, no período de novembro a dezembro de 2011.

Neste estudo o conhecimento consiste em recordar fatos específicos ou ter habilidade para aplicar fatos específicos para a resolução de problemas ou emitir conceitos com a compreensão adquirida sobre determinado evento; a atitude é, essencialmente, ter opiniões, sentimentos, predisposições e crenças, relativamente constantes, dirigidos a um objetivo, pessoa ou situação; e a prática é a tomada de decisão para executar a ação.

O conhecimento, a atitude e a prática sobre a prevenção da infecção por HIV foram avaliados com base conforme os parâmetros selecionados que seguem:⁽⁵⁾

-Conhecimento adequado: quando a puérpera referir ter ouvido falar sobre o HIV, relatar pelo menos três formas de transmissão do vírus e pelo menos três formas de prevenção. Conhecimento inadequado: quando a puérpera referir nunca ter ouvido falar sobre o HIV ou tiver ouvido falar, mas não souber citar pelo menos três formas adequadas de transmissão e pelo menos três formas de prevenção do vírus.

- Atitude adequada: quando a puérpera reconhecer serem ela e o parceiro indivíduos susceptíveis à infecção pelo HIV; quando reconhecer ser sempre necessário que o serviço de saúde ofereça e a gestante realize o teste anti-HIV; quando reconhecer a necessidade de uso de preservativo caso um dos parceiros seja HIV positivo; caso a gestante descubra ser portadora do HIV, reconhecer a necessidade do parceiro realizar o teste anti-HIV e ela ser acompanhada por médico especializado.

- Atitude inadequada: quando a puérpera reconhecer ser improvável, pouco provável ou não ter opinião sobre ela e/ou o parceiro serem infectados pelo HIV; quando considerar desnecessário, pouco necessário ou não ter opinião sobre o serviço oferecer e a gestante realizar o teste anti-HIV; quando desconsiderar a necessidade de uso de preservativo caso um dos parceiros seja HIV positivo.

-Prática adequada: quando a puérpera tiver realizado o teste anti-HIV na gestação ou o teste rápido na maternidade e utilizar preservativo em todas as relações antes da última gestação e no decorrer desta. Prática inadequada: quando a puérpera não tiver realizado o teste anti-HIV na gestação ou o teste rápido na maternidade e não utilizar preservativo em todas as relações antes de engravidar e após engravidar.

Participaram da pesquisa 278 puérperas, número amostral estabelecido com base em população de 1000 partos que ocorrem a cada dois meses na referida maternidade. Para tanto, aplicou-se a fórmula para cálculo com população finita, adotando-se um intervalo de confiança de 95%, erro máximo permitido de 0,05 e uma prevalência do fenômeno de 50%.

Os dados foram coletados por entrevista, compilados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 11.0 e receberam tratamento estatístico descritivo.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

A idade das puérperas variou entre 13 e 43 anos, sendo que 93 (33,5%) eram adolescentes, com idade entre 13 e 19 anos, 163 (58,6%) tinham entre 20 e 34 anos e 22 (7,9%) entre 35 e 43 anos. Portanto, a média de idade correspondeu a $23,53 \pm 6,67$.

Duzentas (71,9%) puérperas procederam do município de Fortaleza e 78 (28,1%) eram procedentes do interior do Estado.

A escolaridade, em anos de estudo, teve uma média de $8,66 \pm 2,55$, com 71 (25,5%) tendo menos de 8 anos de estudos e 206 (74,1%) entre 8 e 11 anos de estudos. A renda familiar de 152 (54,7%) puérperas era de até um salário mínimo, enquanto que 80 (28,8%) referiram renda maior que um, ou até dois salários mínimos, e 46 (16,5%) afirmaram renda acima de dois salários mínimos.

Quanto à condição de união, 213 (74,7%) se declararam em união estável ou casadas e 65 (23,4%) estavam solteiras.

A tabela 1 demonstra o conhecimento das participantes acerca da prevenção do HIV/Aids, bem como as fontes de informações deste conhecimento.

A tabela 2 mostra a distribuição das mulheres segundo a atitude frente à prevenção da infecção pelo HIV.

Tabela 1. Conhecimento sobre a infecção por HIV

Conhecimento	n(%)
Fontes de informações	
Televisão e/ou rádio	219(78,8)
Profissionais de saúde	143(51,4)
Escola	126(45,3)
Outros	88(31,6)
Não soube responder	10(3,6)
Formas de transmissão	
Sexual	222(79,7)
Compartilhamento de agulhas contaminadas	83(29,9)
Transfusão de sangue	47(16,9)
Transmissão vertical	13(4,7)
Outros	67(24,1)
Não soube responder	46(16,5)
Conhecimento sobre medidas preventivas	
Evitar sexo desprotegido	232(83,5)
Não soube responder	40(14,4)
Não compartilhar agulhas	35(12,6)
Outros	35(12,6)
Avaliação do conhecimento	
Adequado	4(1,4)
Inadequado	274(98,6)

Tabela 2. Atitude das puérperas frente à prevenção da infecção por HIV

Atitude	n(%)
Probabilidade de a mulher ser infectada pelo HIV	
Sempre provável	73(26,6)
Pouco provável	55(19,8)
Improável	132(47,5)
Sem opinião	18(6,5)
Probabilidade de o parceiro ser infectado pelo HIV	
Sempre provável	65(23,4)
Pouco provável	120(43,2)
Improável	58(20,9)
Sem opinião	35(12,6)
Necessidade de o serviço oferecer o teste anti-HIV	
Sempre necessário	270(97,1)
Pouco necessário	2(0,7)
Desnecessário	5(1,8)
Sem opinião	1(0,4)
Necessidade de a gestante realizar o teste anti-HIV	
Sempre necessário	271(97,5)
Pouco necessário	5(1,8)
Desnecessário	1(0,4)
Sem opinião	1(0,4)
Necessidade de o parceiro realizar o teste se gestante HIV positivo	
Sempre necessário	271(97,5)
Pouco necessário	1(0,4)
Desnecessário	5(1,8)
Sem opinião	1(0,4)
Necessidade de usar preservativo se parceiro HIV positivo	
Sempre necessário	272(97,8)
Pouco necessário	1(0,4)
Desnecessário	3(1,1)
Sem opinião	2(0,7)
Necessidade de atenção médica específica se gestante HIV positivo	
Sempre necessário	273(98,2)
Desnecessário	3(1,1)
Sem opinião	2(0,7)
Avaliação da atitude	
Adequada	54 (19,4)
Inadequada	224(80,5)

Os dados da tabela 3 expõem a prática da prevenção da infecção por HIV.

Tabela 3. Prática frente à prevenção da infecção por HIV

Prática	n(%)
Realização do teste anti-HIV	
Teste rápido na maternidade	100(36,0)
Um teste no pré-natal fora do período preconizado	160(57,6)
Dois testes no pré-natal fora do período preconizado	36(12,9)
Dois testes no pré-natal no período preconizado	23(8,3)
Três testes no pré-natal	11(4,0)
Uso de preservativo antes de engravidar e suas motivações	
Sim	68(24,6)
Utiliza regularmente	47(17)
Utiliza sempre	21(7,6)
Não	210(75,5)
Não gosta	71(25,5)
É monogâmica	52(18,7)
Seu parceiro não gosta	47(16,9)
Usa outro método anticoncepcional	29(10,4)
Outros	11(4,0)
Uso de preservativo na gestação e suas motivações	
Sim	24(8,6)
Utilizou regularmente	17(6,1)
Utilizou sempre	7(2,5)
Não	254(91,3)
Não gosta	73(26,3)
Monogâmica	65(23,4)
Seu parceiro sexual não gosta	47(16,9)
Sem necessidade de anticoncepção	29(10,4)
Em abstinência sexual durante a gestação	29(10,4)
Outros	11(3,9)
Avaliação da prática	
Adequada	7(2,2)
Inadequada	271(97,8)

Discussão

Os limites dos resultados deste estudo referem-se desenho transversal que não permite o estabelecimento de relações de causa e efeito.

A idade mais prevalente variou dos 20 aos 34 anos, como o esperado, visto que a faixa etária corresponde ao período de ocorrência do maior número de gestações. Todavia, destaca-se o elevado percentual de gestantes adolescentes (33,5%), bem como no extremo superior da idade reprodutiva (7,9%). A maioria (71,9%) era procedente da cidade onde se desenvolveu o estudo e as demais eram do interior do Estado, vindas para a maternidade de referência devido a risco associado ao parto.

A maioria das puérperas relatou entre oito e 11 anos de estudo. Este resultado também foi relatado em estudo desenvolvido no Estado do Rio de Janeiro, Sudeste do país.⁽⁶⁾ Assim, os dois contextos revelaram baixa escolaridade entre usuárias, o que

pode indicar informações precárias quanto aos direitos e deveres para com a saúde, mantendo-se mais vulneráveis às doenças.

Cerca de 54,7% das puérperas (54,7%) apresentou renda até um salário mínimo. Nesse sentido, autores afirmam que as mulheres, principalmente as que têm menor poder aquisitivo, possuem um maior comprometimento da saúde e sucumbem a infecção pelo HIV mais rapidamente que os homens.⁽⁷⁾

A condição de casada ou de união estável foi preponderante, correspondendo a 165 (59,4%) puérperas, aspecto favorável ao exercício da maternidade segura, pois são mulheres que dividem a mesma residência com o parceiro e repartem o mesmo sentimento de cumplicidade e companheirismo.⁽¹⁾

A instrução das participantes acerca da prevenção da infecção por HIV revelou que quatro (1,4%) possuíam conhecimento adequado, ou seja, apesar da maioria ter ouvido falar sobre a infecção, saber alguma forma de transmissão e cuidado para preveni-la, não sabiam citar pelo menos três formas de transmissão e três formas de prevenção. Não muito diferente desta realidade brasileira, estudo realizado na Nigéria, com 172 gestantes acerca do conhecimento, atitude e prática voltados à prevenção da infecção por HIV, constatou que 61,6% das participantes acreditavam que a infecção era causada por um vírus, enquanto 44,2% afirmaram ser um castigo de Deus e 3,5% indicaram ser resultado de bruxaria. Observa-se, pois, nesse estudo, realizado em país africano, que mitos ligados à religiosidade precisam ser superados.⁽⁵⁾

Diante desse quadro, constata-se que as informações oferecidas durante o pré-natal devem incluir, portanto, a abordagem sobre a prevenção da infecção por HIV, enfatizando a necessidade de realização do teste anti-HIV e de adoção das medidas específicas de prevenção da transmissão vertical. O percentual de conhecimento inadequado detectado no grupo de puérperas investigado indica falha na educação à saúde.

Vale ressaltar, todavia, que a atitude de 54 (19,4%) entrevistadas frente à prevenção da infecção pelo HIV mostrou-se adequada, enquanto seis (2,2%) revelaram prática adequada.

Um dado que merece atenção, no presente estudo, na prática das puérperas é relativo às quatro mulheres que afirmaram não utilizar o preservativo masculino na gravidez, por acreditar que durante esse período do ciclo reprodutivo era impossível contrair doença. Isso leva a refletir, mais uma vez, a importância da educação em saúde na assistência de enfermagem no ciclo gravídico puerperal.

Considerando a não realização do teste anti-HIV e/ou do teste rápido por parte de uma parcela das gestantes pesquisadas, infere-se haver possível deficiência nas informações ofertadas a essa clientela. Entretanto, questiona-se também a não oferta do exame nos serviços de pré-natal e nas maternidades.

Considera-se que a equipe de Enfermagem tem ação importante promover mudanças no conhecimento, atitude e prática das mulheres.

Conclusão

O conhecimento foi inadequado devido ao baixo percentual de puérperas que souberam citar pelo menos três formas de transmissão e três formas de prevenção do vírus; a atitude inadequada foi marcada pelo elevado percentual de puérperas que percebem como “improvável” infectar-se com o HIV e “pouco provável” o mesmo ocorrer com seu parceiro. A prática inadequada foi influenciada pelo baixo percentual de realização do teste anti-HIV nos períodos preconizados e pelo não uso do preservativo durante a gravidez.

Colaborações

Brasil RFG colaborou com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Moreira MMC contribuiu com a análise e interpretação dos dados. Teles LMR e Damasceno AKC participaram da concepção do projeto. Moura ERF colaboraram com a redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Maia C, Guilhem D, Freitas D. [Vulnerability to HIV/AIDS in married heterosexual people or people in a common-law marriage]. *Rev. Saúde Pública.* 2008;42(4):242-8. Portuguese.
2. Gonçalves VL, Troiani C, Ribeiro AA, Spir PR, Gushiken EK, Vieira RB, Prestes-Carneiro LE. [Vertical transmission of HIV-1 in the western region of the State of São Paulo]. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2011;44(1):4-7. Portuguese.
3. Fonseca PL, Iriart JA. Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. *Interface (Botucatu).* 2012;16(41):395-407.
4. Veloso VG, Portela MC, Vasconcelos MT, Matzenbacher LA, Vasconcelos AL, Grinsztejn B, Bastos FI. HIV testing among pregnant women in Brazil: rates and predictors. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(5): 859-67.
5. Moses CC, Udo S, Omotora B. Knowledge, attitude and practice of ante-natal attendees toward prevention of mother to child transmission (PMTCT) of hiv infection in a tertiary health facility, Northeast-Nigeria. *East Afr J Public Health.* 2009;6(2):128-35.
6. Albuquerque VS, Moco ET, Batista CS. [Black Women and HIV: determinants of vulnerability in the mountainous region of the state of Rio de Janeiro]. *Saúde Soc.* 2010;19(2):63-74. Portuguese.
7. Okuno MF, Souza FD, Assayag BR, Aparecida BD, Silva BA. Knowledge and attitudes about sexuality in the elderly with HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(Spec 1):115-21.