Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Aleitamento materno e teste rápido anti-HIV: Análise de sobrevivência do tempo até a primeira mamada em Hospitais Amigos da Criança no município do Rio de Janeiro.

Glaucia Talita Possolli
Drª Márcia Lázaro de Carvalho
Drª Maria Inês Couto de Oliveira
Drª Kátia Silveira da Silva

Porto Alegre
2008

1. Introdução

- Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) – 1990

- Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno:

4o passo-. Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.

- O aleitamento materno por mães soropositivas ao HIV é contra-indicada no Brasil

- Um recurso importante na triagem de gestante é a utilização do teste rápido anti-HIV no momento que precede o parto.

2. Objetivos

- Geral
  - Estimar as curvas de tempo entre o nascimento e a primeira mamada entre parturientes submetidas ao teste rápido anti-HIV em Hospitais Amigos da Criança no município do Rio de Janeiro - RJ

3. Metodologia

Delineamento do estudo

- Estudo de coorte, sendo o evento inicial o nascimento e o desfecho a primeira mamada.

- Tem como base a utilização dos dados da pesquisa coordenada pela UFF "Gênero, Poder e Cidadania: a mulher é sujeito no processo decisório da amamentação ao nascimento quando o status de HIV é ignorado pelo serviço?" (Edital CNPq 045/2005 – Relações de Gênero, Mulheres e Feminismo)

3. Metodologia

Trabalho de Campo

- Trabalho de campo realizado entre 11 de setembro e 11 de dezembro de 2006

- 5 Hospitais Amigo da Criança pertencentes ao Sistema de Gestação de Alto Risco do município do Rio de Janeiro/RJ;

3. Metodologia

Critérios de inclusão e de exclusão

- Inclusão:
  - Mulheres que realizaram teste rápido anti-HIV por ocasião do parto e cujos filhos nasceram vivos e permaneceram em alojamento conjunto.

- Exclusão:
  - Mulheres cujo RN nasceu com APGAR no 5º minuto abaixo de 7;
  - Recém-nascido encaminhado para a UTI;
  - Puérpera encaminhada para a UTI.

3. Metodologia

População do estudo

4.895
Partos

1.395
Realizaram teste rápido

324
Excluídas

1071
Elegíveis

42
Recusas

74
Perdas

955
Entrevistadas

3. Metodologia

Instrumentos

- Foi utilizado um Instrumento semi-estruturado para a entrevista com a mãe.

- Foi considerado desfecho o tempo até a primeira mamada e foi obtido através da pergunta "Quanto tempo depois do parto seu bebê mamou pela 1ª vez?". A resposta dessa pergunta foi dada em horas e minutos.

3. Metodologia

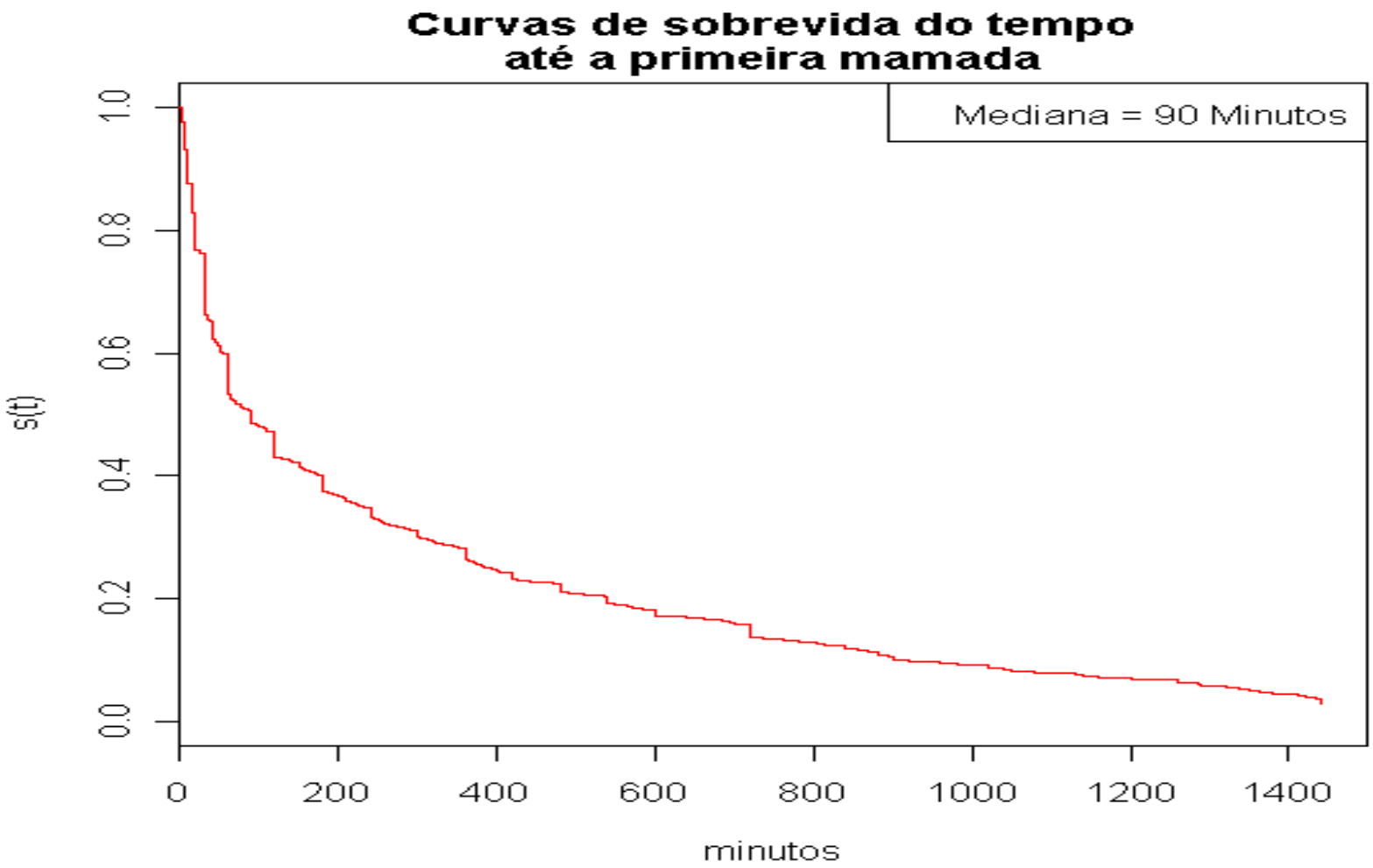
- As variáveis foram analisadas em grupos.
  - Sócio-demográficas
  - Pré-natal - consultas e sobre exame anti-HIV
  - Hospitalares- condutas do hospital em relação à realização do teste rápido e do aleitamento materno na sala de parto

3. Metodologia
Análises

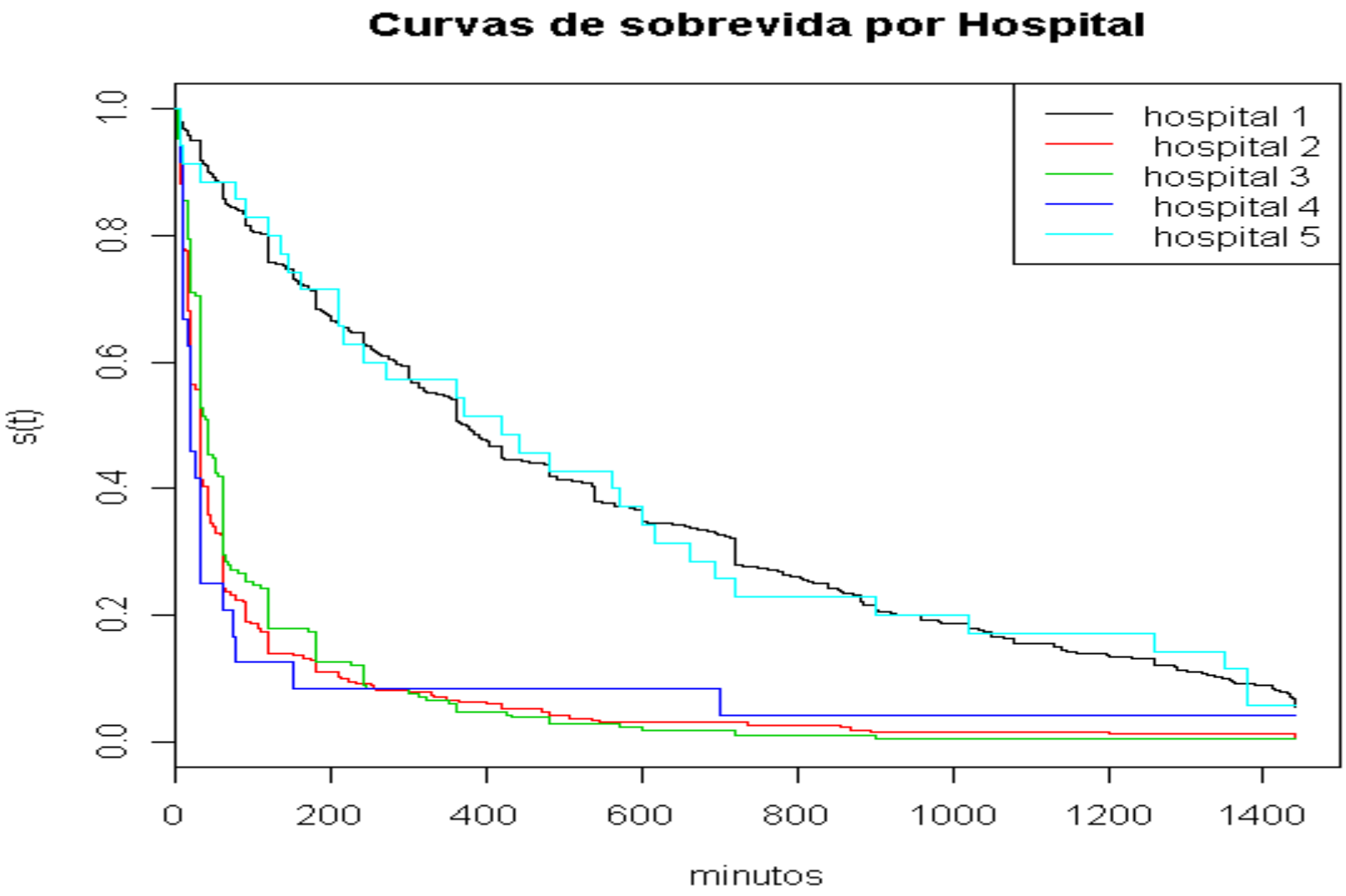
- Curvas de sobrevida pelo método Kaplan-Meier e através das curvas estima-se o tempo mediano e IC 95%.

- Utilização do teste de Peto, com nível de significância de 20%, para comparar as curvas de sobrevida.

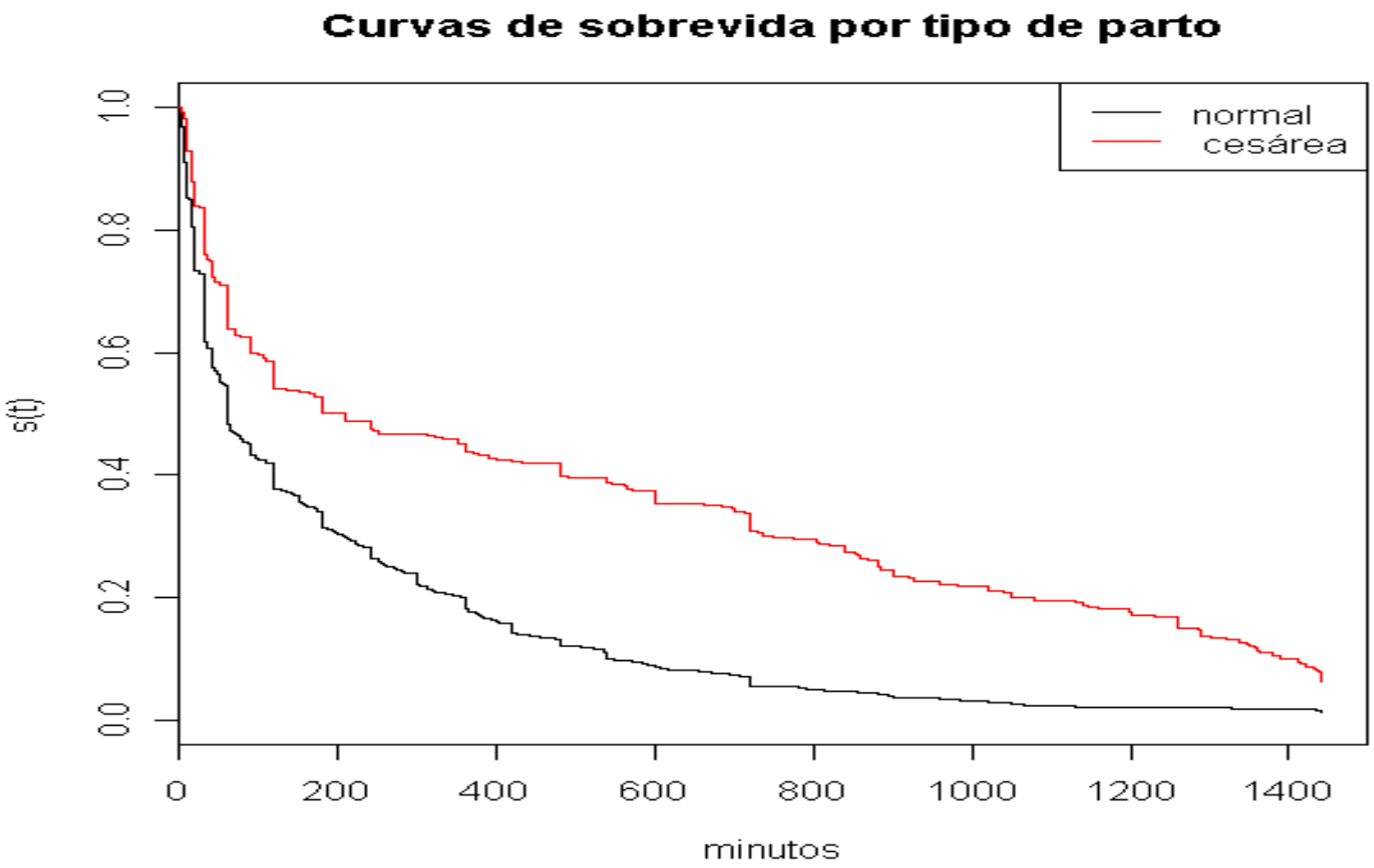
4. Resultados



4. Resultados



4. Resultados



4. Resultados

Variáveis*	N (%)	Mediana (Minuto)	IC (95%)	Teste de Peto
Variáveis Sócio-demográficas				
Cor				
Branca	252 (28%)	60	40 – 65	<0,001
Não Branca	653 (72%)	105	86 – 120	
Escolaridade				
Nenhum	19 (2%)	360	90 – 720	
Básico	64 (7%)	60	36 – 120	0.046
Fundamental	310 (34%)	80	60 – 120	
Médio e superior	512 (57%)	90	64 – 120	
Renda Materna				
Não Trabalha	410 (46 %)	85	60 – 120	
Até 1 Salário Mínimo	248 (27%)	120	90 – 180	0.089
Mais de 1 salário Mínimo	247 (27%)	60	40 – 110	
Variáveis do Pré-natal				
Status prévio (segundo prontuário)				
Negativo	674 (75%)	75	60 – 105	0.068
Ignorado	228 (25%)	120	65 – 180	

Variáveis Hospitalares				
Hospital				
1	365 (40%)	375	345 – 423	
2	271 (30%)	30	30 – 30	0
3	213 (23%)	40	30 – 50	
4	23 (3%)	20	15 – 30	
5	33 (4%)	420	215 – 660	
Puérpera sabe da realização do teste rápido anti-HIV no hospital				
Não	225 (25%)	55	30 – 60	<0,001
Sim	680 (75%)	120	90 – 135	
Puérpera recebeu explicação sobre a realização do teste rápido anti-HIV				
Não	504 (57%)	60	60 – 90	<0,001
Sim	379 (43%)	120	105 – 180	
Puérpera sabe o resultado do teste rápido				
Sabe o resultado	423 (48%)	180	120 – 210	<0,001
Não sabe o resultado	460 (52%)	60	40 – 60	
Quando soube o resultado do teste rápido				
Antes do parto e não sabe	602 (68%)	60	49 – 60	<0,001
Depois do parto	282 (32%)	240	180 – 348	
Tipo de parto				
Normal	625 (69%)	60	60 – 75	<0,001
Cesáreo	280 (31%)	210	120 – 360	
Mãe Queria Colocar o Bebê no Peito				
Não	383 (42%)	120	95 – 174	<0,001
Sim e mais ou menos	519 (58%)	60	56 – 75	
Profissionais escutam a mãe				
Sim	691 (76%)	66	60 – 90	0.005
Mais ou Menos e Não	214 (24%)	136	110 – 189	

5. Algumas Considerações

- Hospitais com condutas diferenciadas.

- O hospital, o tipo de parto e o momento de recebimento do resultado do teste rápido foram os mais importantes determinantes para o cumprimento do 4º passo.

6. Recomendações

- O resultado do teste rápido anti-HIV deve estar disponível antes do parto.

- As condutas devem ser revistas no sentido de adequar as normas do aleitamento materno às da prevenção da transmissão vertical.

6. Referências Bibliográficas

- World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review. Geneva: World Health Organization; 2002.
- World Health Organization. Expert Consultation on Optimal Duration of exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2001.
- Léon-Cava N. Cuantificación de los beneficios de la lactância materna: resenã de la evidencia. Whashington D C: Organización Panamericana de la Salud; 2002.
- Zetterström R. Breastfeeding and infant-mother interaction. Acta Paediatr. 1999; 88 (suppl 430):1-6.
- Venâncio SI, Monteiro CA. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev Bras Epidem. 1998; 1 (1): 40-9.
- World Health Organization. Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. Ecol Food Nutr 1991; 26: 271-3.
- World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Division of child health and development, Geneva: World Health Organization; 1988.
- Araújo MFM, Schmitz BAS. Doze anos de evolução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2007;22(2):91–9.
- Ministério da Saúde. Políticas e Diretrizes de Prevenção das DST/aids Entre Mulheres. Coleção DST/Aids – Série Manuais nº 57. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
- Organización Panamericana de la Salud,. Transmissión del VIH a través de la lactancia. Revisión de los conocimientos actuales. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud,; 2004.
- Universidade Federal Fluminense. Gênero, Poder e Cidadania: a mulher é sujeito no processo decisório da amamentação ao nascimento quando o status de HIV é ignorado pelo serviço? Edital MCT/CNPq/PR-SMP no. 045/2005 – Relações de Gênero, Mulheres e Feminismos. Processo no. 403015/2005-7.
- Carvalho MS, Andreozzi VL, Codeço CT, Barbosa MTS, Shimakura SE. Análise de Sobrevida: Teoria e Aplicação em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

OBRIGADA!

AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA,
PROTEÇÃO SEM DEMORA.
Ministério da Saúde
BRASIL