


O PAPEL DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

Namibia

**International Mm HIV
AIDS Conference 2005**

- 
- Prevenção da Transmissão Vertical: as estratégias da OMS
 - O papel das parteiras tradicionais na PTV
 - Estudo de um caso: Moçambique

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL: AS ESTRATEGIAS DA OMS



PTV. ESTRATEGIAS OMS

1. Prevenção Primária da infecção dos futuros pais
2. Prevenção da gravidez indesejada nas mulheres seropositivas. Interrupção voluntária da gravidez
3. Reduzir o risco geral da transmissão do HIV para as crianças.

1.Prevenção Primaria da infecção dos futuros pais

- Serviços de Aconselhamento e Testagem Voluntarios (**ATV**)
- **ATV integrados** nos cuidados pre-natais
- **Integração dos parceiros** (homens) logo no principio nos cuidados pre-natais
- Sensibilização comunitaria com o **grupo alvo das grávidas e sus parceiros**

2. Prevenção da gravidez indesejada nas mulheres seropositivas.

Interrupção voluntária da gravidez

- Meios **eficazes** de contraceção
- Programas de **planeamento familiar** para que os utentes podam avaliar os riscos, discutir com franqueza e tomar decisões apropriadas.
- As leis relativas aos abortos **variam** significativamente de país para país.

3. Reduzir o risco geral da transmissão do HIV para as crianças.

1. **Boa nutrição para a mãe** (suplementos vitamínicos, dietas adequadas,...)
2. **Profilaxia contra a malária** (a malária aumenta a taxa de mortalidade dos bebês recém-nascidos de grávidas seropositivas)

3. Reduzir o risco geral da transmissão do HIV para as crianças.

3. Evitar processos invasivos durante o parto (ruptura das membranas, episiotomia de rotina, forceps)

4. Lavar o colo de útero antes do parto com soluções antissépticas (menor transmissão do HIV, menos infecções bacterianas, menor mortalidade recém-nascidos)

3. Reduzir o risco geral da transmissão do HIV para as crianças.

5. Tratamento de curta duração com ARV (de acordo aos distintos protocolos de ARV da OMS e protocolos nacionais)

6. Cesariana planejada (reduz o risco da transmissão durante o parto, **mais** custos elevados e riscos de complicações)

3. Reduzir o risco geral da da transmissão do HIV para as crianças.

7. Mudanças de práticas de amamentação

(substituição integral da alimentação o amamentação exclusiva seguida do desmame abrupto aos 3-6 meses)

8. Evitar as ITS (uso de preservativo, tratamento ITS atempado,...).

Conclusões das estratégias de PTV da OMS

- A Prevenção da Transmissão Vertical **não** é so o tratamento con ARV
- **Envolve as grávidas, a seus parceiros e a comunidade toda.**
- As estratégias da PTV **não** deben limitarse ao pessoal de saúde
- **As parteiras tradicionais tem algum papel na Prevenção da Transmissão Vertical ?**

O PAPEL DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS NA PTV



Partos fora das maternidades

- É **difficil** calcular o numero de partos fora das maternidades (nao registros adecuados).
- Um parto fora da maternidade **não implica** que seja efetuado por parteiras.
- Estima-se **1.000.000 de grávidas VIH +** dão à luz sem ajuda profissional por ano.

Tasas da Transmissão Vertical

- Países desenvolvidos:

< 2%

1. Medicação antiretroviral
2. Cesariana planeada
3. Evitar o amamentamento materno

Tasas da Transmissão Vertical

- Países em vias de desenvolvimento: **< 5%**
(zonas urbanas equipadas)
 1. Medicação antiretroviral em regímenes limitados
 2. Cesariana planeada (poucas vezes)
 3. Amamentamento exclusivo (materno o artificial)

Tasas da Transmissão Vertical

- Países em vias dedesenvolvimento: **>25 %**
(zonas rurais)
 1. Gran desafío terapeutico
 2. Falta de meios impossibilita a PTV, em principio.
 3. **2/3 da população africana**

Requisitos Programa de PTV

- Estruturas de saúde minimamente desenvolvidas
- Serviços de aconselhamento e testagem
- Serviços de educação
- **O QUE ACONTECE QUANDO NÃO SE CUMPLEN OS REQUISITOS?**

SOLUÇÕES INNOVADORAS
PARTEIRAS TRADICIONAIS

Ptv e parteiras tradicionais: estado actual

- A OMS e ONUSIDA não tem protocolizado **AINDA** o papel das parteiras tradicionais na PTV.
- **AINDA** se está na fase do estudos e pesquisas

Estudos que envolvem parteiras tradicionais

- Índia: parteiras tradicionais treinadas para avaliar sinais de sepsis neonatal, profilaxia com CTX e cuidados neonatais de suporte.
- Tanzânia e Gâmbia: acordo das parteiras com a Comunidade, depois do treino (ajudando no cultivo, pequenos presentes,...)

Constrengimentos do trabalho com parteiras tradicionais

- Desconhecimento da situação real (numero de partos que envolvem as parteiras tradicionais,...)
- Desconhecimento custo-benefício.
- Não existem ainda protocolos generalizados.
- Políticas nacionais encaminhadas em outra direção.
- Passar dos estudos a Programas de Saúde Publica

Oportunidades no trabalho com parteiras tradicionais

- Possibilidade de trabalhar nas áreas rurais
- Atingir maior número de grávidas.
- Trabalho com a Comunidade.
- Juntar esforços do pessoal sanitário com pessoal no sanitário e a própria comunidade.
- Possibilidade de seguimento das crianças e de seus mães.

PTV e parteiras tradicionais: Tarefas propostas

- Disseminação de informação acerca do HIV;
- Reforçar as mensagens de saúde, incluindo a importância de uma nutrição correta durante a gravidez;

PTV e parteiras tradicionais: Tarefas propostas

- Identificar as mulheres grávidas nas suas comunidades e incentivá-las ao uso dos serviços pré-natais e de maternidade existentes;
- Proporcionar aconselhamento apropriado e testes às mulheres grávidas e aos seus parceiros;

PTV e parteiras tradicionais: Tarefas propostas

- Supervisionar diretamente o tratamento de mães e crianças com nevirapine quando este ocorrer;
- Dar conselhos sobre a redução do risco de transmissão de HIV às mulheres e aos seus parceiros.

O papel das parteiras tradicionais na PTV: conclusão geral

- A partir dos projectos demonstrativos que envolvem as parteiras tradicionais como parte de um modelo de sucesso inovador nos cuidados de saúde no âmbito rural na área da PTV devem-se desenvolver modelos generalizados aplicáveis a outros cenários.

ESTUDO DE UM CASO: MOÇAMBIQUE

A thick, dark blue horizontal bar with rounded ends, positioned below the title.

Redução da Transmissão Vertical. PEN II (2005-2009)

- Promover a educação de parturientes e sobre os riscos da transmissão vertical do HIV
- Encorajar as instituições de ensino a incluírem nos currículos a administração de NVP
- Apelar para que as instituições de ensino contribuam com recursos humanos para garantir a meio prazo a administração de NVP em todos os distritos do país.

Aconselhamento e Testagem Voluntário. PEN II (2005-2009)

- Criação de novos tipos de serviços de aconselhamento **fora das Unidades Sanitárias**, com envolvimento de todos os sectores.
- Déficit de equidade e proporcionalidade.
- O aconselhamento deve ter em conta as especificidade, a diversidade e as potencialidades culturais do país.

Estrategias actuais do Governo respecto as parteiras tradicionais

- Antigamente, o MISAU fornecia kits as parteiras, formação e folhas de registro.
- Actualmente, a politica é que todas as grávidas devem se-encaminhar nas Unidades Sanitarias.
- Não se fornecem kits. Não se forma novas parteiras.

Problemas das estratégias actuais do Governo respecto as parteiras tradicionais

- Não registos adequados.
- Não valorização do papel das parteiras nas Unidades Sanitarias.
- Menor valorização das parteiras na Comunidade.
- Não colaboração das parteiras com as Unidades Sanitarias.
- O acceso das grávidas as Maternidades è ainda limitado.

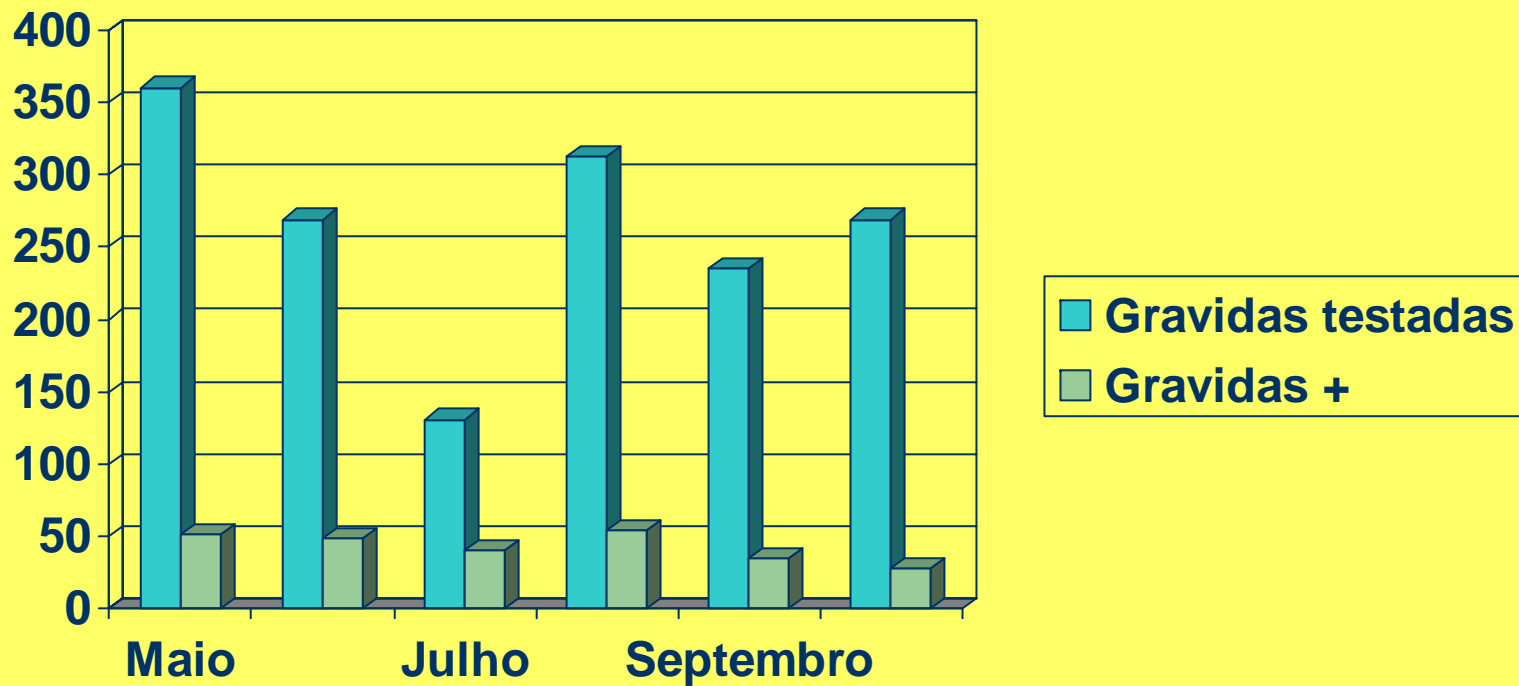
Programa de trabalho de MdM em PTV

- Construção da **nova maternidade** de Ndlavela, que finalizó no Janeiro do 2005.
- **3 formações** na area de PTV para parteiras e enfermeiras da SMI
- **Reabilitação** da antiga Maternidade da Unidade Sanitaria de Ndlavela para a **melhora do fluxograma de SMI**
- Programa de **PTV com NVP** desde maio 2005

Programa de trabalho de MdM em PTV

- Començamos na Maternidade da Ndlavela (nossa Unidade Sanitaria de referencia)
- PTV com NVP (1 comp para a mãe no trabalho de parto e NVP xarope para a criança nas primeiras 72 oras. Também disponivel AZT xarope)
- Començamos em maio 2005.

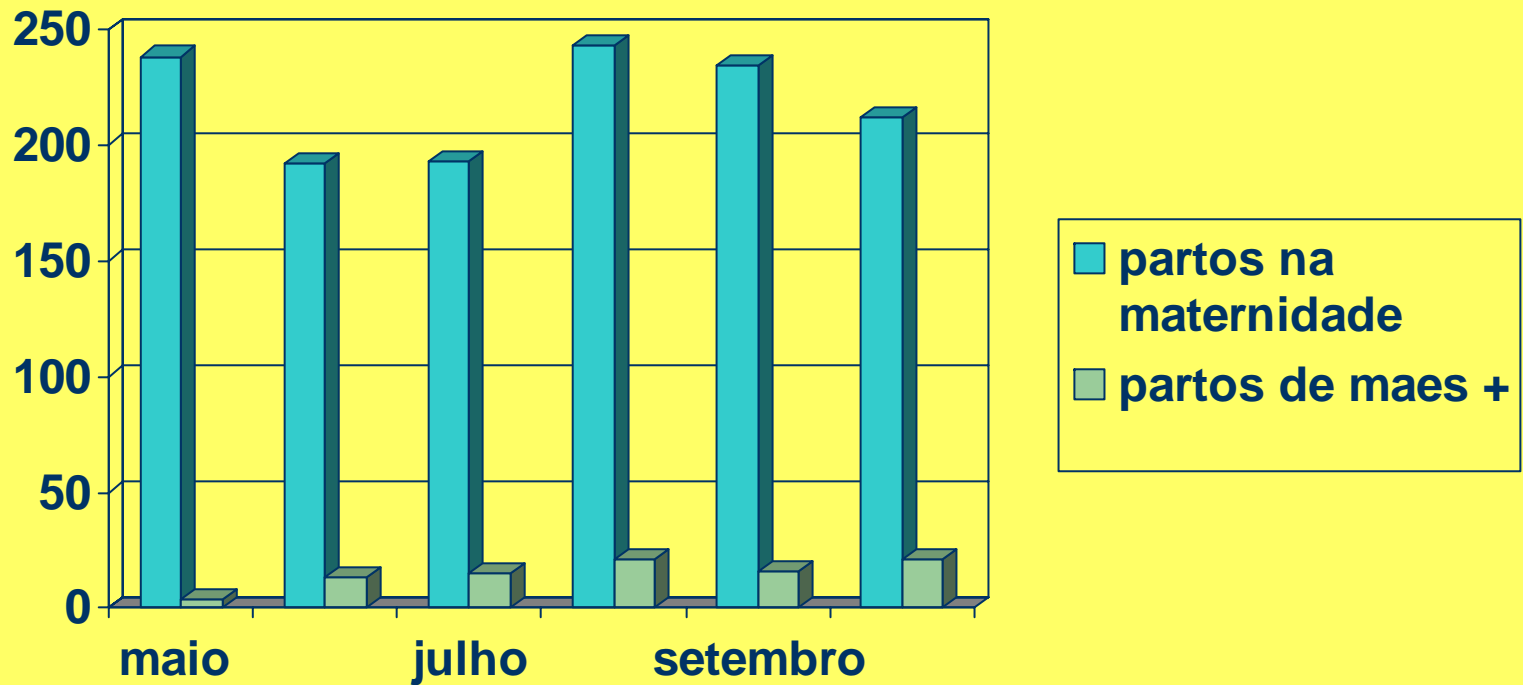
Programa de trabalho de MdM em PTV



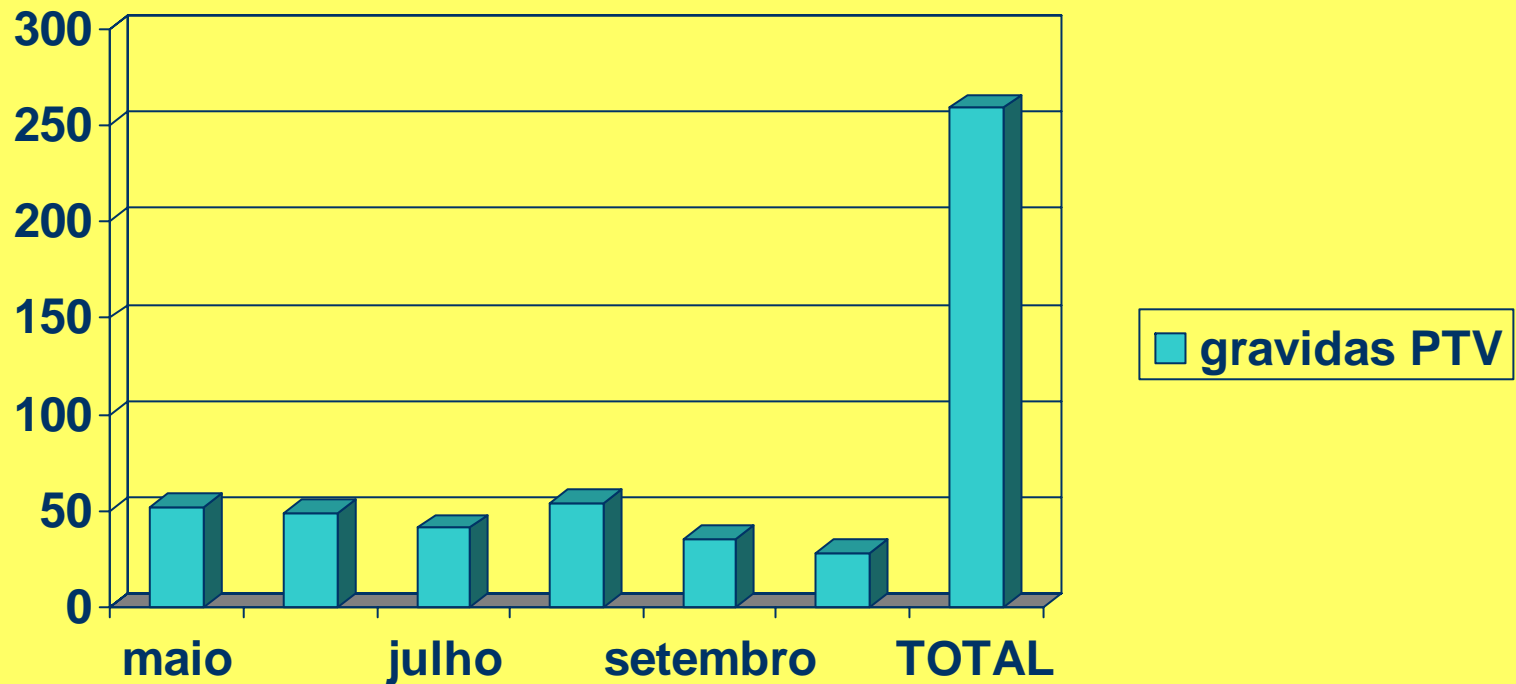
Programa de trabalho de MdM em PTV

- Em total, 1576 grávidas testadas, 259 grávidas positivas.
- PREVALENÇA: 18,2 % (coincide com os postos centinela da Provincia)
- Medicos del Mundo Espanha participa junto a DPS-DDS-CS Ndlavela na planificação, gestão, supervisão e monitorização do programa .

Programa de trabalho de MdM em PTV



Programa de trabalho de MdM em PTV



Programa de trabalho de MdM em PTV

- Prevenção Primária da infecção dos futuros pais
 - 1.Serviços de Aconselhamento e Testagem Voluntarios (ATV)**
 - 2.ATV integrados nos cuidados pre-natais**
 - 3.Integração dos parceiros (homens) logo no principio nos cuidados pre-natais
 - 4.Sensibilização comunitaria com grupo alvo as grávidas e a sus parceiros

Programa de trabalho de MdM em PTV

- Prevenção da gravidez indesejada nas mulheres seropositivas. Interrupção voluntária da gravidez
 - 1.Meios **eficazes** de contracepção
 - 2.Programas de **planeamento familiar** para que os clientes puedan avaliar os riscos, discutir com franqueza e tomar decisões apropriadas.

Programa de trabalho de MdM em PTV

- Reduzir o risco geral da da transmissão do HIV para as crianças.
 - 1.Boa alimentação para a mãe
 2. Profilaxia contra a malária
 3. Evitar processos invasivos durante o parto
 - 4.Lavar o colo de útero antes do parto com soluções antisepticas
 - 5.Tratamento de curta duração com ARV**
 - 6.Cesariana planeada
 - 7.Practicas de amamentamento correctas**
 - 8.Evitar as ITS

Programa de trabalho de MdM em PTV previsto para 2006

- Expansão dos serviços de PTV em **todo o distrito** (3 maternidades completas na primeira fase, posteriormente aos C.S. com SMI).
- Trabalhar com o conceito de PTV **mais abrangente** (estratégias da OMS)
- Atingir também as **grávidas que não estão a ir as Unidades Sanitarias**: trabalho com parteiras tradicionais

Programa de trabalho de MdM em PTV: parteiras tradicionais

- **Identificamos** grupo de parteiras (São Damaso)
- **Visita das parteiras a Maternidade.**
- Prevista **formação de parteiras** (que já estão a trabalhar) em **VIH SIDA, actualização de conhecimentos e reconhecimento por parte da Unidade Sanitaria)**
- Implicar as parteiras na **sensibilização** das grávidas e sus parceiros, captação de grávidas,...
- Ligação das parteiras com **Cuidados Domiciliarios.**

Programa de trabalho de MdM em PTV: parteiras tradicionais. Resultados e conclusões.

- Ainda é cedo para ter resultados.
- Possibilidade de atingir maior numero de grávidas.
- PTV com mais equidade.
- Ligação com a Comunidade.
- Os resultados...o proximo ano nas II jornadas internacionais de MdM em MAPUTO

Bibliografia

- SIDA em Africa. Continente em crise. Helen Jackson 2004
- British Medical Journal; Vol 324; p222-225. Marc Bulterys et al. 2002
- Plano Estrategico Nacional VIH SIDA 2005-2009. MISAU
- Programa Nacional de Capacitação e Treino de parteiras tradicionais. MISAU.1999
- www.who.int

Muito obrigado

