

**O ENFERMEIRO COMO PRINCIPAL ORIENTADOR  
EM SAÚDE DAS GESTANTES PORTADORAS DO  
VÍRUS HIV**

**THE NURSE AS MAIN HEALTH ADVISOR OF  
PREGNANT WOMEN WITH THE HIV VIRUS**

Damião Lucas Viana Roly<sup>1</sup>

Natália Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

Simone Gomes da Silva<sup>3</sup>

Jefferson Allyson Gomes Ferreira<sup>4</sup>

Maria Carolina Salustino dos Santos<sup>5</sup>

Nathalia Claudino do Nascimento<sup>6</sup>

Pollyana Lima Nogueira<sup>7</sup>

Renata Corrêa Bezerra de Araújo<sup>8</sup>

---

1 Enfermeiro pela Associação Brasileira de Ensino Universitário (UNIABEU). Especialista em Neonatologia pela Faculdade São Camilo. Pós-Graduado em Docência em Enfermagem pelo Instituto Brasileiro de Formação. Acadêmico de Odontologia pelo Centro Universitário Uninassau

2 Bacharelado em Enfermagem pela Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI. Pós-graduanda em Urgência e Emergência e UTI pela UniEducativa (Faculdade Ademar Rosado).

3 Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau

4 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ

5 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

6 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.

7 Enfermeira. UNINEVES

8 Enfermeira. Mestre em Obstetrícia. Faculdade Bezerra de Araújo.



Fabiana Michele de Araujo Pedro<sup>9</sup>Iasmin Rocha Nunes<sup>10</sup>Vitória Rocha Pereira<sup>11</sup>Tatiane Moraes Dolandeli Marques<sup>12</sup>Alexandra Beatriz Máximo Costa<sup>13</sup>Lady Dayana da Silva Santos<sup>14</sup>Verdande Trotskaya de Araújo Medeiros Hounkpe<sup>15</sup>Leonardo Rodrigues dos Santos<sup>16</sup>

**Resumo:** O momento da gestação geralmente é esperado pelas mulheres com muitas expectativas, porém nem sempre as mesmas sentem-se preparadas para este período, gerando assim algumas dúvidas e medo. Quando torna-se especial, mas para que isso aconteça, se faz necessário que esta mulher, ao pretender engravidar, passe por uma consulta pré-concepcional, sendo acompanhada por um profissional de saúde especializado. Identificar

~~enfrentado de~~ forma positiva, as estratégias de orientação ado-  
9 Bacharel em nutrição pela Uninassau de campina grande. Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa. Técnica de enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/ Ebserrh. Pós-graduanda em nutrição oncológica

10 Enfermeira. Faculdade Bezerra de Araújo

11 Graduanda em Enfermagem. Faculdade Bezerra de Araújo.

12 Graduanda em Enfermagem. Faculdade Bezerra de Araújo.

13 Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Especialista em Obstetrícia e Ginecologia pela FESVIP

14 Enfermeira no Hospital Universitário Lauro Wanderley. Faculdade Santa Emília de Rodat. Mestrado em Educação e Gestão

15 Enfermeira assistencial no Instituto Cândida Vargas -João Pessoa/PB. Especialista em Saúde Pública: Política, Planejamento e Gestão - ESTÁCIO/FATERN. Residência em Saúde Materno Infantil -UFRN-

16 Enfermeiro pela universidade Estácio de Sá. Pós-graduando em enfermagem obstétrica. Pós-graduando em UTI neonatal e pediátrica.



tada pelo Enfermeiro às gestantes portadoras do vírus HIV para diminuição do risco de transmissão vertical; analisar as influências da orientação prestada a essa gestante durante o pré-natal, no puerpério. Optou-se pela realização de uma revisão integrativa, realizou-se busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em Agosto de 2015, utilizando os descritores: Transmissão vertical de doença infecciosa, HIV e Enfermagem, associados ao operador Booleano AND. Resultados: Ao analisar os artigos surgiram dois temas: Orientações de Enfermagem para diminuição do risco da transmissão vertical: a importância do enfermeiro visando reduzir a transmissão vertical do HIV no Brasil é fundamental, sem dúvidas esse profissional desenvolve atividades relevantes para a saúde pública desde as instâncias da política de

redução dos agravos até as instâncias de atendimento integral às gestantes, parturientes e puérperas. Consequências da orientação de enfermagem no pós-parto: o profissional de saúde, inclusive o enfermeiro é fundamental para apoiar as famílias que vivem ou são afetadas pelo HIV. Conclusão: Essa pesquisa visa à importância de uma qualificação profissional para os enfermeiros atuantes da área, pois um enfermeiro capacitado e sensível torna o aconselhamento em processo de escuta ativa, gerando relação de confiança entre si e a mulher, durante as consultas, precisa-se perceber um retorno de que as orientações ofertadas estão sendo absorvidas e praticadas pela mesma.

Palavras-chave: Transmissão vertical de doença infecciosa, HIV, Enfermagem.



**Abstract:** The time of pregnancy is generally expected that women with high expectations, but not always the same feel prepared for this period, generating some doubts and fear. When faced in a positive way, it is special, but for that to happen, it is necessary that this woman, to want to get pregnant, go through a pre-conception consultation, accompanied by a skilled health Identify adopted guidance strategies the nurse to pregnant women with HIV to reduce the risk of vertical transmission; analyze the influences of guidance provided to that pregnant women during prenatal, postpartum. We opted for the realization of an integrative review, was held search in the Virtual Health Library (VHL) in August 2015, using the keywords: Vertical transmission of infectious disease, HIV and Nursing asso-

ciated with the Boolean AND operator. Results: Analyzing the articles appeared two themes: Nursing guidelines for reducing the risk of vertical transmission: the importance of nurses to reduce vertical transmission of HIV in Brazil is important, no doubt this professional develops activities relevant to public health from the instances of the grievances of the reduction policy to instances of comprehensive care to pregnant women, new mothers and mothers. Nursing orientation consequences of postpartum: health professionals, including nurses is critical to support families living with or affected by HIV. Conclusion: This research aims at the importance of professional training for nurses working in the area, as a skilled and sensitive nurse makes the advice of active listening process, generating trust between you and the



woman, during consultations, one must realize a return that offered guidelines are being absorbed and practiced the same.

**Keywords:** Vertical transmission of infectious disease, HIV, Nursing.

## INTRODUÇÃO

O momento da gestação geralmente é esperado pelas mulheres com muitas expectativas, porém nem sempre as mesmas sentem-se preparadas para este período, gerando assim algumas dúvidas e medo. Quando enfrentado de forma positiva, torna-se especial, mas para que isso aconteça, se faz necessário que esta mulher, ao pretender engravidar, passe por uma consulta pré-concepcional, sendo acompanhada por um profissional de saúde es-

pecializado, recebendo assim as orientações que precisará para aderir a todos os cuidados necessários e encarar esse momento especial de forma segura e saudável.

A atenção pré-concepcional é parte do cuidado pré-natal que busca identificar fatores de risco às mulheres em idade reprodutiva, planejar a gestação, promover e proteger à saúde materno-fetal, do recém-nascido e da família (ERDMANN; ZAMPIERI, 2010, p.4).

Quando essa mulher engravida, durante o pré-natal, também faz-se necessário uma atenção detalhada às pacientes no momento da consulta, pois deve-se atentar à importância de coletar todas as informações pessoais que servem como facilitadoras na compreensão de alguns sinais e sintomas que podem surgir durante esse período. Impor-



tante ressaltar que os históricos familiares da gestante podem influenciar de forma significativa no seu prognóstico e diagnóstico, devendo os mesmos ser coletados na consulta. Cabe também a esse profissional ou equipe multiprofissional de saúde orientar a mulher quanto a novas condutas e mudanças que adotadas, que podem auxiliar em uma gestação de melhor qualidade para o binômio mãe-bebê. De acordo com Souza Júnior et al (2004), a atuação do Enfermeiro na consulta do pré-natal juntamente com os demais profissionais de saúde que assistem a paciente tende a esclarecer as usuárias sobre seu estado de saúde e revelar um tratamento mais integral, incentivando a manutenção do autocuidado.

Essa fase, no entanto, pode quebrar as expectativas de uma gestação plena ao, por exemplo, ser constatado um

diagnóstico de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Estudos demonstram que muitas gestantes ao receberem a notícia da positividade para o HIV/AIDS (Doença sexualmente transmissível, causada pelo HIV), culpavam-se pelo fato de estar pondo em risco a vida do seu bebê. Em consequência desse sentimento, demonstravam-se frustradas frente a gestação devido a possibilidades da transmissão vertical da doença para o seu bebê (CARVALHO; PICCININI, 2006). Torna-se, assim, mais delicada e necessária que nesta etapa haja um acompanhamento da equipe de saúde e orientações constantes para o autocuidado da mesma, o que influenciará de forma direta na adesão do tratamento e o cuidado com a transmissão vertical.

O HIV é um vírus de caráter mundial, destaca-se pelo desconhecimento de sua cura e



pela forma de contágio, que pode ser por transfusão sanguínea, relação sexual, materiais perfurocortantes contaminados e através da transmissão vertical na gestação. Conforme Barros, Vaz e Gerck (2004), a AIDS é uma doença de caráter pandêmico, e para a mesma ainda não existe vacina ou tratamento curativo. Vale ressaltar, no entanto, que os resultados no tratamento da doença vêm apresentando favoráveis índices no seu controle. Prolongando assim, a vida dos indivíduos diagnosticados com o vírus.

Pensando assim, diante dos avanços da ciência e a sobrevivência dos portadores do HIV em relação à décadas passadas, pode-se atentar a possibilidade de uma mulher HIV positivo gerar uma criança sem a contaminação da doença. Para tal, deve-se observar como o enfermeiro pode atuar orientando esta mulher du-

rante o período gestacional e o cuidado posterior do seu bebê.

A motivação em falar sobre esse assunto despertou a partir do interesse sobre a qualidade de vida das gestantes portadoras do HIV e a sobrevivência do binômio mãe- bebê. Observando a importância da orientação em saúde que o enfermeiro deve prestar na assistência ao pré-natal e com isso proporcionar uma educação em saúde para fazer com que essas mulheres tenham uma gestação livre da contaminação vertical e propiciem uma vida de qualidade ao bebê. Tem-se por objetivo: Identificar as estratégias de orientação adotada pelo Enfermeiro às gestantes portadoras do HIV para diminuição do risco de transmissão vertical e Analisar as influências da orientação prestada a essa gestante durante o pré- natal, no puerpério.



## METODOLOGIA

Optou-se pela realização de uma revisão integrativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), é definido como um instrumento de obtenção, identificação, análise e síntese da literatura direcionada a um tema específico. Permite, ainda, construir análise ampla da literatura, abordando, inclusive, discussões sobre métodos e resultados das publicações.

A revisão integrativa compreende seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados (definem-se as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento); 4) análise crítica dos estudos incluídos (identificando similares e confi-

tos); 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa. (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Diante disso surgiu a seguinte pergunta norteadora: como o enfermeiro pode orientar uma gestante portadora do HIV em relação aos métodos de prevenção e atenção para evitar a transmissão vertical do vírus?

Para responder à pergunta norteadora, realizou-se busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em Agosto de 2015, utilizando inicialmente os descritores (confirmados nos Descritores em Ciências da Saúde) Transmissão vertical de doença infecciosa, HIV e educação em saúde, porém devido a falta de artigos encontrados que se enquadrassem dentro dos critérios de inclusão apontados no estudo, utilizou-se o descritor Enfermagem, substituindo o descritor



educação em saúde, associados ao operador Booleano AND. Os critérios de inclusão foram texto completo disponível, artigos escritos em língua portuguesa e que abordassem a temática.

Após a busca dos dados, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos levantados. Os níveis de evidências dos trabalhos foram analisados. Ao final da leitura, realizou-se a organização dos dados através da utilização do instrumento adaptado por Ursi, Galvão (2005) para o registro das informações dos estudos levantados (Anexo 1). Os principais itens extraídos foram título do artigo, autor, idioma, ano de publicação, instituição sede do estudo, tipo de publicação, características metodológicas do estudo, objetivo, resultados e o nível de evidência de cada estudo, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010).

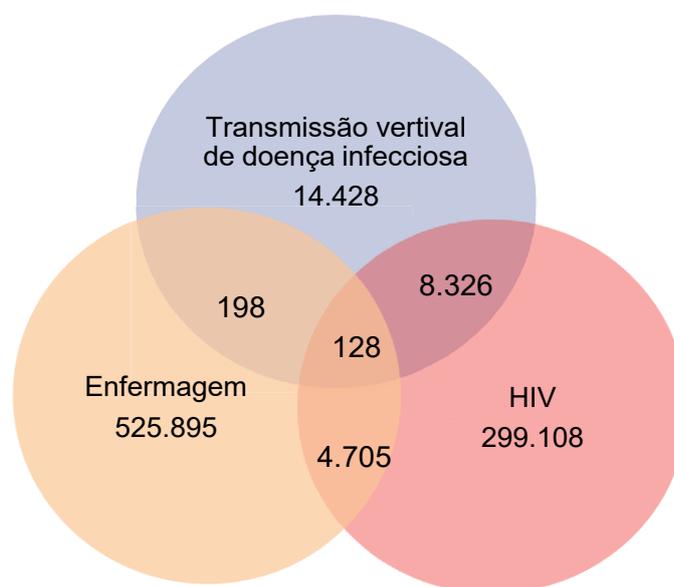
Cada instrumento foi preenchido individualmente durante e após a leitura criteriosa dos artigos selecionados, baseado na pergunta norteadora do estudo.

## RESULTADOS

Após a realização da busca, foram encontrados 14.428 artigos para o descritor transmissão vertical de doença infecciosa, 299.108 artigos para o descritor HIV e 525.895 artigos para o descritor enfermagem. Após o cruzamento dos três descritores, foram encontrados 128 artigos. Os resultados da pesquisa se encontram na figura 1 abaixo.



Figura 1. Resultados dos artigos encontrados na BVS, 2015



Para inclusão nessa pesquisa, foram utilizados os filtros texto completo disponível, obtendo um total de 45 artigos, adicionando o filtro língua portuguesa, restaram 25 artigos. Estes sofreram leitura e identificou-se que cinco encontravam-se duplicados, três não tinham aproximação com o objeto desta pesquisa, cinco não eram artigos. Foram utilizados para essa pesquisa,

portanto, 12 artigos. As etapas do levantamento de dados encontram-se no Quadro 1.

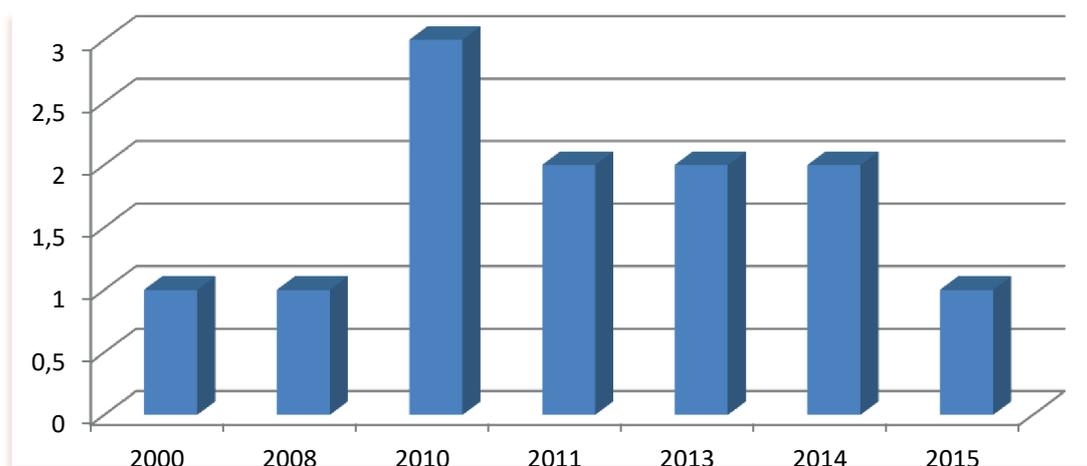


Quadro 1. Etapas do levantamento de artigos para pesquisa, 2015

| ETAPAS DO LEVANTAMENTO                 | Nº ARTIGOS |
|--|------------|
| Cruzamento dos descritores             | 128        |
| Filtro: Texto Completo                 | 45         |
| Filtro: língua portuguesa              | 25         |
| Artigos duplicados                     | 05         |
| Sem aproximação com objeto de pesquisa | 03         |
| Não eram artigos                       | 05         |
| <b>TOTAL DE ARTIGOS UTILIZADOS</b>     | <b>12</b>  |

Os estudos foram publicados nos anos de: 2000 (um artigo), 2008 (um artigo), 2010 (três artigos), 2011 (dois artigos), 2013 (dois artigos), 2014 (dois artigos) e 2015 (um artigo).

Gráfico 1. Distribuição dos anos de publicações dos artigos, 2015



Observa-se que as maiores publicações foram na Revista Brasileira de Enfermagem e Revista: Cuidado é fundamental (Online) com dois dos 12 artigos selecionados em cada uma de-

las. Artigos estes voltados para estudos de consulta pré-natal, profilaxia do HIV e cuidados no puerpério da gestante portadoras do vírus, visando à capacitação dos enfermeiros e aprimorando



a profissão. Em relação aos de- estudos de conhecimentos técnicos  
mais, artigos relacionados a es- por vivência profissional.

Quadro 2. Periódicos de Publicação, 2015

| PERIÓDICOS                              | Nº DE ARTIGOS |
|---|---------------|
| Revista Brasileira de Enfermagem        | 02            |
| Revista Gaúcha de Enfermagem            | 01            |
| Revista Rene                            | 01            |
| Revista: Cuidado é fundamental (Online) | 02            |
| Revista Latino Am. Enfermagem           | 01            |
| Acta Paul Enfermagem                    | 01            |
| Enfermagem em Foco                      | 01            |
| Revista de Enfermagem UERJ              | 01            |
| Escola Anna Nery                        | 01            |
| Revista Brasileira Gineco Obstet        | 01            |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>12</b>     |

Para auxiliar na esco- cias de estudos descritivos, ou  
lha da melhor evidência possível, com abordagem qualitativa; e)Ní-  
foi proposto uma hierarquia das vel 5: evidências provenientes de  
evidências. Desta forma, Souza, relatos de caso ou de experiência;  
Silva, Carvalho (2010) propõem f)Nível 6: evidências baseadas  
os seguintes níveis: a)Nível 1: em opiniões de especialistas.  
evidências resultantes da meta-a-  
nálise de múltiplos estudos clíni-  
cos controlados e randomizados;  
b)Nível 2: evidências obtidas em  
estudos individuais com delinea-  
mento experimental; c)Nível 3:  
evidências de estudos quase- ex-  
perimentais; d)Nível 4: evidên-



Quadro 3. Nível de Evidência da pesquisa, 2015

| NÍVEL DE EVIDÊNCIA | Nº DE ARTIGOS |
|--------------------|---------------|
| Nível 1            | 00            |
| Nível 2            | 00            |
| Nível 3            | 03            |
| Nível 4            | 07            |
| Nível 5            | 02            |
| Nível 6            | 00            |
| Não pesquisa       | 00            |
| <b>TOTAL</b>       | <b>12</b>     |

Observa-se que os tipos de pesquisas dos artigos foram divididos em três grandes grupos: Pesquisa quantitativa, qualitativa e evidências provenientes de relato de caso ou de experiência. Logo, dentro da pesquisa quantitativa foram encontrados três resultados, sendo três pesquisas quase experimental. Em relação à pesquisa qualitativa foram encontrados sete artigos. Já no grupo “não pesquisa”, foram encontrados dois artigos, que são as evidências provenientes de relato de caso ou de experiência (Gráfico 2). Este fato corrobora a tendência de orientações mais

eficazes e específicas na consulta de pré-natal voltada para as gestantes soropositivas.



Gráfico 2. Distribuição de tipos de estudos para pesquisa, 2015



### **Orientações de enfermagem para a diminuição do risco da transmissão vertical**

Sabe-se que o enfermeiro é o profissional que está diretamente ligado ao processo de educação em saúde, em suas consultas, cabe-o o papel de ouvir, observar, analisar, examinar, orientar e traçar um plano de cuidado dentro da necessidade e realidade do indivíduo, sendo assim, quando esse profissional está diante do serviço de pré-natal, cabe a ele, as principais orientações sobre aos cuidados que devem ser ofertados para que

essa gestante possa estar passando pelo momento da gestação de uma forma mais segura sobre sua saúde e a do seu bebê.

Dentre essas mulheres, esse profissional pode deparar-se com desafios ainda maiores, como, por exemplo, estar diante de gestantes soropositivo, com isso, esse profissional deve orientar, enfatizando os métodos de cuidados para evitar a contaminação vertical do vírus até o momento do parto e após o mesmo, conscientizar essa mulher da importância de seguir todas as orientações que forem repassadas a ela na consulta de pré-



-natal, alertá-las sobre os cuidados como outras doenças, como hepatites A, B e C, tuberculose, candidíase, herpes zoster, febre persistente sem etiologia definida (intermitente ou constante) por mais de um mês, infecções recorrentes do trato respiratório (pneumonia e sinusite) e pressão arterial, deve-se fazer o exame preventivo Papanicolau para rastreamento de outras doenças infectocontagiosas, a sífilis também deve ser investigada, assim como a candidíase vaginal recorrente como em qualquer pré-natal, orientar essa gestante sobre a importância de relatar qualquer alteração que ela possa perceber durante a gestação, para a equipe que está acompanhando-lhe durante o período gestacional.

A importância do enfermeiro visando reduzir a transmissão vertical do HIV no Brasil é fundamental. Esse profissional

desenvolve atividades relevantes para a saúde pública desde as instâncias da política de redução dos agravos até as instâncias de atendimento integral às gestantes, parturientes e puérperas. A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva e ter menos risco de complicações no puerpério, para que isso ocorra, a educação permanente dos profissionais que acompanham essa gestante durante o pré-natal, se faz necessária no que diz respeito a como abordar a reprodução no contexto HIV/AIDS. (COSTA, SILVA, MEDEIROS 2015; SILVA, TAVARES, PAZ 2011; RODRIGUES, VAZ, BARROS 2013; TEIXEIRA et al., 2013; FEITOSA et al., 2010).



A frequência das consultas pré-natais da gestante portadora do HIV, tem as mesmas recomendações de outros grupos, sendo caracterizado por, mensais até a 32<sup>o</sup> semana de gestação, quinzenais até a 36<sup>o</sup> e semanais até o parto, salvo diante de necessidades individuais e intercorrências, obstétricas ou clínicas.

Destaca-se ainda, a importância do atendimento realizado por equipe multiprofissional, médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo, dando assistência integral à gestante portadora do HIV. Juntamente com as orientações sobre os cuidados que precisam ser tomados para prevenção da contaminação vertical, está o uso da AZT (azidotimidina), este é um dos principais cuidados que devem ser expostos a gestante soropositivo a partir do primeiro momento da descoberta do vírus, pesquisas

apontam que esse medicamento é primordial para a prevenção da transmissão, mas é preciso que essa mulher seja bem orientada quanto ao uso do medicamento, pois a escolha de fazer uso é de total aceitação da mesma. Segundo recomendações da coordenação Nacional de (Doenças sexualmente transmissíveis) DST/AIDS, o AZT deve ser oferecido às gestantes portadoras do HIV durante o pré-natal após a 14<sup>o</sup> semana de gestação, dada sua eficácia na redução da transmissão vertical. (KONOPKA et al 2010; VAZ, BARROS 2000; LANA, LIMA 2010)

Durante o pós-parto, assim como no pré-natal, cuidados devem ser prestados. Após o nascimento, a mãe não deve amamentar seu bebê, pois o vírus está presente no leite materno, assim sendo substituídos por fórmulas essenciais para a



idade. O recém-nascido precisa tomar os antirretrovirais (AZT) nas primeiras duas horas de vida às próximas seis semanas. Além disso, a criança precisa fazer acompanhamento em serviço de referência para crianças expostas ao HIV, realizando exames de sangue para diagnosticar possível anemia pelo uso do AZT, após seis e 16 semanas. Segundo Araújo et al (2008), a partir de um estudo que comprovou que o uso da Zidovudina (AZT) em mulheres grávidas HIV positivas durante o pré-natal e no momento do parto e, no bebê, durante as seis primeiras semanas de vida (Protocolo 076), reduziu em dois terços a transmissão do vírus para as crianças.

### **Benefícios da orientação de enfermagem no pós-parto**

Mediante os resultados

obtidos na identificação dos instrumentos de avaliação de orientação de enfermagem no pós-parto, notou-se que é de grande importância a participação do enfermeiro no acompanhamento dessa gestante. Segundo Silva, Alvarenga e Dantas (2014) o profissional de saúde, inclusive o enfermeiro é fundamental para apoiar as famílias que vivem ou são infectadas pelo HIV sobre como proceder durante o período de tratamento preventivo da criança e lembrar os modos de transmissão do vírus para reduzir a contaminação.

Observou-se que o serviço público de saúde, tenta seguir as exigências dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no que se refere à dispensação de cuidados ao recém-nascido exposto ao HIV. Porém, para obter sucesso nas ações de combate a transmissão vertical,



deve haver melhoria da qualidade do aconselhamento da mulher, enquanto gestante ou parturiente, além de uma assistência humanizada, que envolva a família. Ao receber alta na maternidade, a mulher deve se sentir segura e instruída quanto à continuidade dos cuidados no domicílio, para não aumentar a exposição da criança ao vírus, pois a ausência de orientações pode comprometer o sucesso do tratamento e fragilizar a mulher e a família para o cuidado à criança.

Nem sempre as orientações são aceitas ou entendidas de imediato, pois existem culturas e pensamentos diferenciados entre cada família, principalmente os avós. Com isso devemos persistir em cada informação, em cada cuidado prestado, para contribuir de uma maneira positiva na vida da criança, para a não contaminação. Segundo Lima et al

(2001), os profissionais de saúde devem, sobretudo, valorizar o conhecimento popular e de vida das mães na implementação de orientações dialógicas associadas ao cenário domiciliar. Além de ser uma forma das mães manterem-se vinculadas ao próprio cotidiano, elas tornaram capazes de fazer suas próprias escolhas para melhorias da qualidade de vida.

A estratégia de profilaxia da transmissão vertical requer apoio não só para a puérpera, mas sim para o casal, requer dos enfermeiros uma visão holística, para desenvolver orientações, de maneira que os pais (mãe e pai) a compreendam. Segundo Langerdof et al (2015), o cuidado de enfermagem, neste panorama, se configura em um processo de escuta às demandas, troca de informações e apoio emocional ao casal, mediadas pelo diálogo que visa estabelecer uma relação



de confiança e possibilita atuar nas suas especificidades. Dessa forma, permite designar intervenções específicas para cada dificuldade, em busca de um atendimento permeado pela ética e pelo compromisso com a vida humana.

As mães enfrentam também a dificuldade de não poderem amamentar, pois este ato representa uma forma de interação em que a mãe tem a possibilidade de transmitir carinho, amor, proteção e saúde ao seu bebê. Esta prática é bastante incentivada às mulheres, entretanto, quando portadora do HIV, a amamentação torna-se impossibilitada pelo risco oferecido. A não amamentação pode acarretar sofrimento para a mãe, pois está sendo impedida de executar uma prática que traria vários benefícios ao seu filho.

Diante de tal enfrenta-

mento dessas mães, o enfermeiro pode contribuir, fazendo com que elas percebam, que a amamentação não é a única forma de aproximação com o filho, e mostrar para ela o quanto é importante o ato dela não amamentar, que o cuidado e amor dela pelo seu filho, esta inclusive neste gesto, de cuidar desse bebê prevenindo assim o risco da contaminação vertical através da não amamentação, é importante que esse enfermeiro dê o suporte emocional a essa mulher durante suas consultas, pois a mesma pode mostrar-se ainda abalada pelo fato de não amamentar, porém o reforço das orientações e o fato de mostrar que existem outros métodos de aproximação com o bebê além do aleitamento materno, poderá amenizar o sentimento dessa mãe de não exercer a amamentação.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Desde o reconhecimento do HIV como uma emergência de saúde pública, muitos formam os avanços, como por exemplo, as novas opções medicamentosas que tem prolongado e melhorado a qualidade de vida dos indivíduos portadores, mas ainda não foi descoberta, até o momento, a cura definitiva da patologia, sendo assim, a prevenção é o único meio de controle da propagação dessa infecção.

O enfermeiro frente ao cuidado da gestante portadora do HIV deve ser primordial para a qualidade de vida do binômio, sendo assim, deve fornecer todas as orientações necessárias para prevenção da contaminação vertical da doença, sempre de forma objetiva e explicativa, pois o pré-natal desta gestante deve ser acompanhado de forma integral e durante ele essa mulher estará

esclarecendo todas as suas dúvidas e aprendendo condutas específicas para o ato do cuidar do seu bebê, seja na vida intrauterina e conseqüentemente após seu nascimento.

Essa pesquisa visa à importância de uma qualificação profissional para os enfermeiros atuantes da área, pois um enfermeiro capacitado e sensível torna o aconselhamento em processo de escuta ativa, gerando relação de confiança entre si e a mulher, durante as consultas, precisa-se perceber um retorno de que as orientações ofertadas estão sendo absorvidas e praticadas pela mesma.

São muitos os desafios encontrados, o assunto evolui, sendo necessária a atualização constante para a assistência de enfermagem e a prática profissional, que constitui a aplicação de ações e de informações cien-



tíficas com o objetivo de prevenção e tratamento com estratégias fundamentadas no conhecimento do assunto. Houve certa deficiência dentre os artigos selecionados para o nosso estudo, artigos que falam sobre a atenção pré-concepcional voltadas para o tema do nosso estudo, o que seria de grande importância a ser pesquisado, pois essas mulheres caso decidam por engravidar, precisam estar mais segura quanto aos cuidados que precisam ser adotados durante e após a gestação.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.A.L. SILVEIRA, C.B. BASTOS, C.S. MELO, S.P. Vivência de gestantes e puérperas com o diagnóstico do HIV. Rev. Bras. Enferm, Brasília; v.61; n.5; jul-set; p.589-594; 2008.

BARBOSA, A; CARVALHO,

M.F; CASTILHO, E.A; SOUZA JÚNIOR, P.R.B; BARBOSA JÚNIOR, A; SZWARCOWALD, C.L. Infecção pelo HIV durante a gestação: Estudo-Sentinela Parturiente, Brasil, 2002; Rev Saúde Pública.v.38; n.6; jun; p.764-72, 2004

BARROS, S.M.O; GERK, M.A.S; VAZ, M.J.R. Identificação e classificação das ações de enfermagem para gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana. Einstein. v.2; n.1; fev, p.14-19, 2004.

CARVALHO, F.T; PICCININI, C.A. Maternidade em situação de infecção pelo HIV: um estudo sobre o sentimento de gestantes. Interação em Psicologia; v.10; n.2; jul-dez; p.344-355; 2006. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/viewFile/7693/5485>. Acesso em:



18/10/2014

COSTA,R,H,S. SILVA,R,A,R.  
MEDEIROS,S,M. Cuidado de  
enfermagem diante da prevenção  
da transmissão vertical do HIV.  
Revista de pesquisa cuidado é  
fundamental online; v.7; n.2; jan-  
-mar; p.2147-2158; 2015. Dispo-  
nível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3529/pdf\\_1466http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3529/pdf\\_1467](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3529/pdf_1466http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3529/pdf_1467). Acesso em:  
23/09/2015

ERDMANN, A.L; ZAMPIERI,  
M.F.M. Cuidado humanizado no  
pré-natal: um olhar para além das  
divergências e convergências.  
Rev. Bras. Saúde Matern. Infant;  
v.10; n.3; jul-set; p.359-367; 2010.

FEITOSA,J,A. CORIOLA-  
NO,M,W,L. ALENCAR,E,N.

LIMA,L,S. Aconselhamento do  
pré-teste anti-HIV no pré-natal:  
percepções da gestante. Rev. En-  
ferm. UERJ; v.18; n.4; out-dez;  
p.559-564; 2010

KONOPKA,C,F. BECK,S,T.  
WIGGERS,D. SILVA,A,K.  
DIEHL,F,P. SANTOS,F,G. Perfil  
clínico e epidemiológico de ges-  
tantes infectadas pelo HIV em  
um service do sul do Brasil. Ser-  
viço de ginecologia e obstetrí-  
cia, HUSM – Santa Maria (RS),  
Brasil; out- mai; 2010. Disponí-  
vel em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n4/v32n4a06.pdf> Acesso  
em: 23/09/2015

LANA,F,C,F; LIMA,A,S. Ava-  
liação da prevenção da transmis-  
são vertical do HIV em Belo Ho-  
rizonte, MG, Brasil. Rev. Bras.  
Enferm; v.63; n.4; jul-ago; p.587-  
594; 2010.



- LANGENDORF,T,F. PA-  
DOIN,S,M,M. PAULA,C,C.  
SOUZA,I,E,O. TERRA,M,G.  
SILVA.C,B. Cotidiano do ser-  
-casal: significados da profilaxia  
da transmissão vertical do HIV  
e possibilidades assistenciais.  
Esc. Anna Nery; v.19; n.2; jul-  
-jun; p.259-264; 2015. Disponí-  
vel em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0259.pdf>. Acesso em: 23/09/2015
- LIMA,I,C,V. PEDROSA,N,L.  
AGUIAR,L,F,P. GALVÃO,M,-  
T,G. Demandas de cuidado do-  
miliar da criança nascida ex-  
posta ao HIV na ótica da teoria  
ambientalista. Rev. Gaúcha En-  
ferm; v.34; n.2; mar-ou; p.64-71;  
2013.
- MENDES, K. D. S.; SILVEI-  
RA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.  
Revisão integrativa: método de  
pesquisa para a incorporação de  
evidências na saúde e na enfer-  
magem. Texto Contexto Enfer-  
magem, Florianópolis, v. 17, n. 4,  
p. 758-764, out./dez. 2008.
- RODRIGUES,S,T,C. VAZ,M,-  
J,R. BARROS,S,M,O. Transmis-  
são vertical do HIV em população  
atendida no serviço de referên-  
cia. Acta Paul Enferm; v.26; n.2;  
abril-fev; p.158-164; 2013. Dis-  
ponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/v26n2a09.pdf>.  
Acesso em: 23/09/2015
- SILVA,M,R. ALVAREN-  
GA,W,A. DUPAS,G. Experiên-  
cia do cuidador no tratamento  
preventivo da criança exposta  
ao vírus da imunodeficiência hu-  
mana. Rev. Rene; v.15; n.5; set-  
-out; p.743-752; 2014. Disponí-  
vel em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1695>. Acesso em:  
23/09/2015



unirio.br/index.php/cuidado-fundamental/article/view/1869/pdf\_672. Acesso em: 23/09/2015

SILVA,O. TAVARES, L,H,L. PAZ,L,C. As atuações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido anti-HIV diagnóstico: uma reflexão de interesse da enfermagem e da saúde pública. Enfermagem em foco. V.2; dez-mar; p.58-62; 2011. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/83>. Acesso em: 23/09/2015

URSI,S,E. GALVÃO,C,M. Prevenções de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev.Latino-am Enfermagem, São Paulo, v.14, n.1, p.124- 31.Jan-Fev, 2005.

SOUZA,M.T;SILVA,M.D;CARVALHO,R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v.8, n.1, p.102-06, 2010.

VAZ,M,J,R. BARROS,S,M,O. Redução da transmissão vertical do HIV: desafio para a assistência de enfermagem. Rev. Latino-am enfermagem, Ribeirão Preto; v.8; n.2; abril; p.41-46; 2000.

TEIXEIRA,S,V,B. SILVA,G,S. SANTOS,C,S. MOURA,M,A,V. Mulheres soropositivas ao HIV: A decisão de engravidar. R. pesq.: cuid. Fundam. Online; v.5; n.1; jan-mar; p.3159-3167; 2013. Disponível em: <http://www.seer>.

