

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOCINEIA LEMES DO NASCIMENTO

**GESTANTE PORTADORA DE HIV E A SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

GUARAPUAVA

2020

JOCINEIA LEMES DO NASCIMENTO

**GESTANTE PORTADORA DE HIV E A SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para à obtenção do título de Bacharel, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Guairacá.

Orientador(a): Prof^ª. Ms. Angélica Yukari Takemoto

GUARAPUAVA

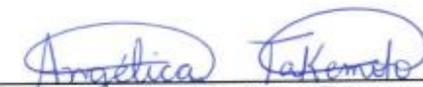
2020

JOCINÉIA LEMES DO NASCIMENTO

**GESTANTE PORTADORA DE HIV E A SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:



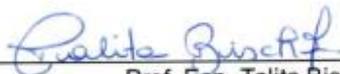
Prof. Ms. Angélica Yukari Takemoto

Centro Universitário Guairacá



Prof. Esp. Paula Regina Jensen

Centro Universitário Guairacá



Prof. Esp. Talita Bischof

Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, 17 de Dezembro de 2020

Dedico este trabalho, primeiramente, à
minha família, em especial, aos meus pais, a
todos os meus professores, em especial, à
minha orientadora.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus e a Nossa Senhora por ter colocado em meu coração o amor pela enfermagem, e que nesses cinco anos de trajetória nunca me abandonaram me ajudando a chegar até aqui. Estiveram ao meu lado nos momentos mais difíceis, dando paciência e sabedoria para lidar com as dificuldades que uma graduação tem.

Aos meus familiares, a minha eterna gratidão, em especial, aos meus pais Jose Antunes e Maria Lemes. A eles, dedico todo o meu esforço e dedicação, pois foram e sempre serão os que mais me incentivam a vencer na vida. A todos os meus irmãos e irmãs que em algum momento dessa minha trajetória me ajudaram. Ao meu companheiro, Tiago Ribeiro, obrigada pelo carinho e paciência desses últimos dias e a toda a ajuda que precisei.

Sou imensamente grata à bondade e ao carinho da minha sogra, Ines Paganini e ao meu sogro Itor Godoi, por toda a ajuda desde que os conheço, mas principalmente nesses últimos dias que tem sido tão turbulento.

Aos meus professores o meu muito obrigado pelo ensinamento passado durante esses longos cinco anos que me guiaram. Talita Bischof, Eleandro do Prado, Marcela Birolim, em especial, à minha orientadora Angélica Takemoto, pela atenção não somente como minha orientadora, mas como professora dentro da sala de aula e durante os meus estágios.

Não poderia deixar de agradecer a todos os meus amigos que fiz durante a minha graduação, mas, em especial, dois, Camila Moreira e Luan Fernandes, nos momentos que tanto precisei nunca me negaram ajuda.

Muito obrigada a todos que fizeram parte da minha caminhada até aqui, sem a ajuda de todos seria apenas um sonho.

" Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos".

Provérbios 16:3

RESUMO

A infecção pelo HIV por gestantes vem crescendo de forma alarmante no Brasil. Desde o momento em que a mãe descobre que é portadora do HIV, seu cotidiano passa a ter interrogações, dúvidas e incertezas. Assim, o objetivo do estudo foi identificar a produção científica brasileira sobre o cuidado dispensado às gestantes portadoras de HIV e a sua relação com a assistência de enfermagem. Optou-se pela revisão integrativa de literatura, realizada no mês de julho de 2020, a partir de artigos científicos brasileiros, disponíveis na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO). Foi utilizada a combinação dos descritores: HIV, Gestação e Enfermagem. A partir dos critérios de seleção, foram encontradas onze referências. A partir da análise dos estudos, foi possível a formulação de duas categorias distintas: acolhimento da paciente e tratamento do HIV: condutas e orientações de enfermagem; e enfrentamento e sentimentos frente a possibilidade de não amamentação. Diante dos resultados apresentados, verifica-se a importância do enfermeiro como articulador nas ações e atividades frente ao cuidado dispensado à gestante soropositiva, inclusive na impossibilidade de não amamentação. Esse profissional tem a competência necessária para realizar um atendimento individualizado, baseado na empatia, ética, acolhimento e escuta ativa e livre de preconceitos. Portanto, espera-se com este estudo incentivar outras investigações sobre a assistência de enfermagem frente à gestante soropositiva, de forma a colaborar para o aperfeiçoamento do cuidado humanizado e acolhedor.

Palavras-Chaves: HIV. Gravidez. Enfermagem.

ABSTRACT

HIV infection by pregnant women has been growing at an alarming rate in Brazil. From the moment the mother discovers that she has HIV, her daily life has questions, doubts and uncertainties. Thus, the objective of the study was to identify the Brazilian scientific production on the care provided to pregnant women with HIV and its relationship with nursing care. We opted for the integrative literature review, carried out in July 2020, based on Brazilian scientific articles, available in the database of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and in the Online Electronic Scientific Library (SCIELO). The combination of descriptors: HIV, Gestation and Nursing was used. From the selection criteria, eleven references were found. From the analysis of the studies, it was possible to formulate two distinct categories: reception of the patient and HIV treatment: nursing conduct and guidelines; and coping and feelings about the possibility of not breastfeeding. In view of the results presented, it is verified the importance of the nurse as an articulator in the actions and activities regarding the care provided to HIV-positive pregnant women, including the impossibility of not breastfeeding. This professional has the necessary competence to provide individualized care, based on empathy, ethics, welcoming and active listening and free from prejudice. Therefore, this study is expected to encourage further research on nursing care for HIV-positive pregnant women, in order to contribute to the improvement of humanized and welcoming care.

Key Words: HIV. Pregnancy. Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	MÉTODOS.....	10
3	RESULTADOS	11
4	DISCUSSÃO.....	17
4.1	Acolhimento da Paciente e Tratamento do HIV: condutas e orientações de enfermagem.....	17
4.2	Enfrentamento e Sentimentos Frente a Possibilidade de Não Amamentação.....	19
5	CONSIDERACOES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma doença crônica infecciosa, desencadeada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (BRASIL, 2017). Os primeiros casos de AIDS no Brasil ocorreram na década de 80, em pacientes do sexo masculino homossexuais. Posteriormente, foi caracterizado como uma epidemia que se alastrou rapidamente, tornando-se um problema de saúde pública (CECHIM; PERDOMINI; QUARESMA, 2007).

Importante ressaltar que o HIV é diferente do termo AIDS. De acordo com a literatura, após se infectar pelo vírus HIV, um indivíduo pode permanecer durante anos com o vírus no organismo, sem apresentar nenhum sintoma. Neste caso, a pessoa é portadora do HIV. O vírus HIV tem como principal alvo o sistema imunológico, que é responsável pela defesa do organismo contra patologias. Assim, com a perda da capacidade do organismo de se defender, começam a aparecer sinais e sintomas relacionados à presença de infecções oportunistas, e surge a AIDS (BRASIL, 2017).

Informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) apontam, em 2019, para 15.923 registros de novos casos de HIV/AIDS no Brasil, sendo a sua maioria correspondente ao sexo masculino (BRASIL, 2020). Acredita-se que mais de 44 milhões de pessoas em todo o mundo estejam com o vírus HIV no organismo (MARTINS et al., 2014).

Os mecanismos de transmissão podem ser divididos em três vias principais. A via sexual é a forma de transmissão que predomina desde a descoberta do vírus até os dias atuais. O contágio acontece pela relação sexual desprotegida, seja ela vaginal, anal ou oral. A via sanguínea engloba os indivíduos que compartilham instrumentos cortantes e os usuários de drogas injetáveis, os quais costumam compartilhar seringas e agulhas, podendo levar à infecção pelo HIV. Por fim, a transmissão vertical ocorre da mãe para o bebê por via transplacentária, durante o trabalho de parto ou através do leite materno (BRASIL, 2017).

Nos últimos anos, o número de gestantes portadoras do vírus HIV vem aumentando de uma maneira alarmante. Em 2006 a taxa observada foi de 2,1 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2015, esse valor passou para 2,7, indicando um aumento de 28,6% nos casos de HIV entre as mulheres gestantes (BRASIL, 2018).

Desde o momento em que a mãe descobre que é portadora do HIV, seu cotidiano passa a ter interrogações, dúvidas e incertezas. Ela preocupa-se com a revelação do diagnóstico, convive com o medo quanto ao futuro da criança e a angústia de saber se o seu filho será ou não portador do HIV (GALVÃO et al., 2010).

Nesse contexto, destaca-se o papel dos profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, uma vez que este se encontra na assistência direta e contínua às mães portadoras do HIV. O enfermeiro deve realizar ações com o objetivo de prevenir a transmissão vertical do HIV, desde a realização da testagem anti-HIV, até o acompanhamento e tratamento profilático da gestante soropositiva e do recém-nascido exposto. Além disso, é importante a realização de atividades de promoção da saúde por meio de estratégias educativas, que visam sensibilizar as mulheres para a adoção dos cuidados necessários frente a esta condição (LIMA et al., 2017).

Sabe-se que existe o medo e a insegurança das gestantes em relação ao estigma e preconceito relacionado a essa doença. Assim, a melhor forma de capacitá-la ao enfrentamento, é empoderando-a com os conhecimentos sobre a infecção adequadamente. Além de prevenir a transmissão vertical, essas medidas auxiliam na redução da taxa de mortalidade materno-infantil, proporcionando melhoria na qualidade de vida do binômio mãe-filho (BRASIL, 2013).

Assim, este trabalho se mostra relevante para proporcionar maior embasamento teórico-científico sobre o tema, com vistas a melhorar a assistência prestada pelo enfermeiro para as gestantes portadoras de HIV. O objetivo desse estudo foi: identificar a produção científica brasileira sobre o cuidado dispensado às gestantes portadoras de HIV e a sua relação com a assistência de enfermagem.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. É considerado um método com o objetivo de sintetizar os resultados obtidos em pesquisas, de maneira abrangente, sistemática e ordenada. Denomina-se integrativa, pois, fornece informações relevantes sobre uma determinada temática (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

O processo de confecção da revisão integrativa deve percorrer seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora: identifica-se a temática, o problema de

pesquisa e os descritores do estudo; 2) busca na literatura: elegem-se os critérios de inclusão e exclusão; 3) coleta dos dados: definição dos estudos a serem selecionados, considerando o tema proposto; 4) análise crítica dos estudos: determinação das informações a serem extraídas das pesquisas já realizadas; 5) discussão dos resultados: interpretação e síntese; e 6) apresentação da revisão integrativa: síntese dos dados encontrados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O presente estudo foi guiado pela questão elaborada pela estratégia PICo (P = participantes; I = fenômeno de interesse; Co = contexto do estudo): *Como caracteriza-se a assistência realizado pelo enfermeiro às gestantes portadoras de HIV?* Para esta revisão, a estratégia PICo foi adotada seguindo os seguintes conceitos: participante = gestantes portadoras de HIV; fenômeno de interesse: enfermeiro; e contexto do estudo: assistência.

Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos científicos publicados entre 2009 a 2019, disponíveis na íntegra *on-line* e de forma gratuita, em língua portuguesa e que abordasse a temática proposta. Era necessário que os artigos estivessem publicados e indexados na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO, do inglês, *Scientific Eletronic Library Online*). Foram excluídas as publicações apresentadas somente na forma de resumos e os trabalhos de editoriais, cartas ao editor, teses, dissertações e monografias.

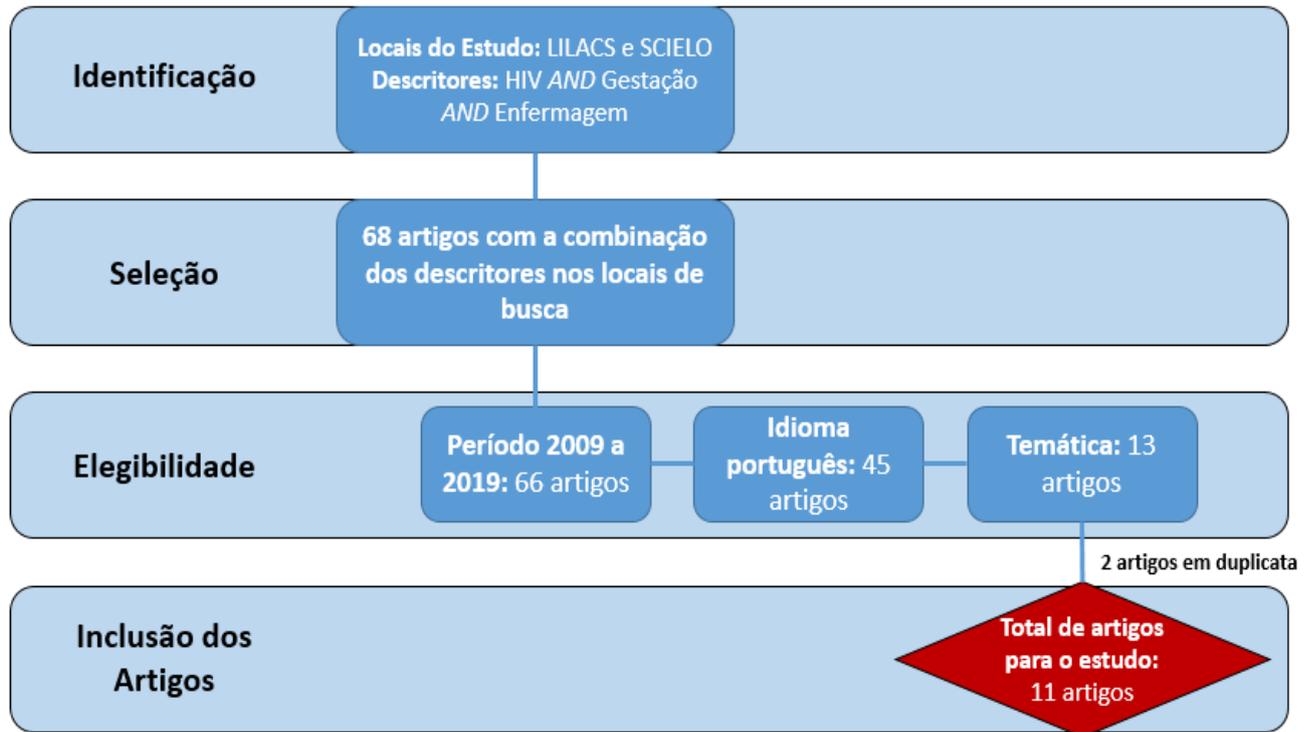
O levantamento dos artigos foi realizado no mês de julho de 2020. Para tanto, foram utilizados os termos elegidos através do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), cruzando os descritores entre si, por meio da operação booleana, ficando da seguinte forma disposta: HIV AND Gestação AND Enfermagem.

Na etapa de extração dos dados, considerou-se a leitura na íntegra dos artigos elegíveis para confirmar a sua permanência na amostra. Após essa etapa, deu-se a apresentação dos resultados obtidos, por meio de análise descritiva, permitindo avaliar a literatura disponível sobre o tema em questão.

3 RESULTADOS

A partir dos critérios de seleção nos locais de busca, finalizou-se a amostra do estudo com onze artigos para análise e discussão dos resultados. O demonstrativo de como chegou-se nessa amostra será apresentada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma para a Seleção dos Artigos



Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Após a seleção dos artigos científicos, estes passaram por leitura exaustiva e minuciosa para a identificação das principais informações frente à temática abordada.

Quadro 1 – Apresentação dos Artigos Seleccionados para o Estudo

Ordem	Autores	Título do Artigo	Objetivo do Estudo	Principais Considerações
Artigo 01	VIANA et al. (2013)	Vivências de gestantes soropositivas em relação à assistência de enfermagem: estudo descritivo	Descrever a vivência das gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a assistência de enfermagem recebida no pré-natal sob a ótica da gestante.	Observa-se a necessidade de um trabalho com responsabilidade por parte da enfermagem, nesse momento de extrema delicadeza. Cabe a essa equipe promover ações para oferecer suporte emocional para a mãe e também para a

				família. Um ambiente adequado para promover a escuta a essas mães de forma humanizada, promover a saúde e bem-estar delas são ações que o enfermeiro pode prestar.
Artigo 02	CALDAS et al. (2015)	Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da infecção pelo HIV	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da gravidez no contexto da infecção pelo HIV.	Apesar da equipe de enfermagem saber que medidas podem ser adotadas para a redução da transmissão vertical, cabe aos profissionais fornecer um acolhimento livre de preconceitos, não deixando suas crenças e opiniões frente aos direitos dessas mulheres. Há necessidade que essa equipe de enfermagem tenha uma postura ética e empática diante do atendimento e cuidado prestados a essas gestantes, cuidado, esse, que deve ser humanizado e acolhedor.
Artigo 03	CONTIM et al. (2015)	Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical	Discutir a vivência da mulher na dualidade de ser mãe e conviver com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).	Os resultados revelam que ao descobrir que a mãe é HIV positiva, o diagnóstico causa a ela um grande impacto e o medo pelo preconceito da sociedade, esse medo se torna mais forte ainda em relação a transmissão vertical ao seu filho. O enfermeiro é essencial para que essas mães com HIV tenham um cuidado humanizado. Além das orientações de suma importância que são oferecidas a elas, o enfermeiro proporciona subsídios para o enfrentamento das principais dificuldades vivenciadas por essas

				mães.
Artigo 04	COSTA et al. (2015)	Cuidado de enfermagem às puérperas soropositivas para o HIV diante da impossibilidade de amamentação natural	Conhecer a experiência do enfermeiro no cuidado às puérperas soropositivas para o HIV a respeito da amamentação.	O diagnóstico durante o pré-natal facilita para dar continuidade as orientações dada as gestantes, principalmente em relação a não amamentação no puerpério. A atenção dada as puérperas deve ir além da orientação sobre a suspensão da lactação através de técnicas inibidoras e fármacos, quando prescrito, deve ser orientado também a importância do vínculo afetivo entre ela e o bebe que pode ocorrer durante a alimentação artificial.
Artigo 05	LANGENDORF et al. (2015a)	Cotidiano do ser-casal: significados da profilaxia da transmissão vertical do HIV e possibilidades assistenciais	Desvelar o significado da profilaxia da transmissão vertical do HIV para o casal.	Com a descoberta do diagnóstico de HIV, as mães sabem que a melhor opção é não amamentar, e dar continuidade ao tratamento que elas já vêm realizando desde gestação. Dessa forma, não poder amamentar para essas mães traz um grande desconforto. Sendo assim, é importante o planejamento da equipe de saúde em relação a assistência que deve ser prestada à mulher que vivencia os cuidados na profilaxia da transmissão vertical.
Artigo 06	LANGENDORF et al. (2015b)	Compreensão do vivido do ser-casal diante da profilaxia da transmissão vertical do HIV	Compreender, na perspectiva do casal, a vivência dos cuidados para a profilaxia da transmissão vertical do HIV.	Os principais achados desta investigação revelam que o medo diante da descoberta do HIV, o que influencia negativamente para a adesão ao tratamento com a terapia

				antirretroviral. Por isso, existe uma preocupação intensa na possibilidade de transmissão vertical para o filho.
Artigo 07	PEREIRA et al. (2015)	Estratégias para a adesão ao tratamento de gestantes soropositivas ao vírus da imunodeficiência humana	Identificar as estratégias que os profissionais utilizam para auxiliar na adesão ao tratamento de gestantes soropositivas para o Vírus da Imunodeficiência Humana.	Esse estudo percebeu que os profissionais entendem que é necessária uma junção entre as instituições que acolhem essas pacientes, já que a falta de acolhimento pode comprometer o vínculo entre os profissionais e as pacientes, tendo como consequência o abandono do tratamento. Dessa forma, a adesão das mulheres ao tratamento pode estar relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde.
Artigo 08	ASSIS et al. (2016)	Conhecimento e prática sexual de gestantes HIV positivas atendidas em hospital universitário	Discutir o conhecimento, a forma de prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis e a prática do sexo seguro.	O convívio com o HIV ocasiona uma série de alterações na vida da mulher. Por isso, o exercício do papel social da maternidade pode ficar ameaçado, pela possibilidade de transmissão vertical ao conceito, bem como pelos julgamentos por parte dos profissionais de saúde que estão despreparados para o atendimento da gestante soropositiva.
Artigo 09	FERNANDES et al. (2017)	Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres	Investigar como as mulheres vivenciam a revelação diagnóstica de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no pré-natal e identificar as estratégias de	Compreende-se que questões relacionadas as dificuldades enfrentadas pelas mulheres após a revelação do diagnóstico, e a ocultação desse diagnóstico pelo medo da aceitação pessoal, de

			enfrentamento para lidar com a soropositividade.	seus familiares e da sociedade culminam em estratégias necessárias para lidar com a soropositividade na gestação.
Artigo 10	LIMA; RÉGO; MORAES (2018)	Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação.	Conhecer a visão da puérpera soropositiva para HIV e HTLV quanto a não amamentação.	Mães portadoras do HIV já são orientadas sobre a não amamentação desde o pré-natal. Para os padrões aceitáveis culturalmente na visão da sociedade, a não amamentação é algo surreal, já que para muitos a mulher sonha em ser mãe e os padrões em ser mãe inclui amamentar seus filhos no peito. Daí a importância do enfermeiro. Este profissional presta as orientações cabíveis para cada situação, buscando diminuir a frustração, tristeza e impotência sentido por elas neste momento.
Artigo 11	GUELBER; ALVES; ALMEIDA (2019)	A construção do vínculo das enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família com as gestantes HIV positivo	Conhecer a percepção das enfermeiras em relação à construção do vínculo na assistência prestada na Estratégia de Saúde da Família com as gestantes HIV positivo.	Fatores como adesão ao tratamento, efeitos colaterais, cuidados com o filho e a não amamentação requer todo um acompanhamento por parte dos enfermeiros, por esse motivo, é tão importante criar um vínculo com essas mães, orientando-as sobre a importância de seguir o tratamento para sua saúde e a do bebê. A construção do vínculo como elo favorece o desenvolvimento das ações de saúde, principalmente as atividades realizadas pelo enfermeiro.

Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Quanto à caracterização dos artigos selecionados, observa-se que durante o período de estudo, a maioria dos estudos foram publicados em 2015. A região Sudeste foi o local onde foram publicados a maior parte das evidências científicas, sob a perspectiva qualitativa. No que diz respeito aos autores, a maioria dos trabalhos foi desenvolvido por pesquisadores da área de Enfermagem.

4 DISCUSSÃO

Após a coleta das informações, procedeu-se a categorização dos estudos, a partir da leitura criteriosa dos artigos selecionados para a organização das categorias temáticas, as quais serão apresentadas na sequência.

4.1 Acolhimento da Paciente e Tratamento do HIV: condutas e orientações de enfermagem

O convívio com o HIV traz uma série de mudanças cotidianas na vida das gestantes e as dificuldades advindas, muitas vezes, nem a própria mulher, sua família e a equipe de saúde estão preparadas para enfrentá-las. Por isso, o exercício do papel social da maternidade pode ficar ameaçado. A gestação de mulheres soropositivas envolve o gerenciamento de situações complexas, e uma das maiores dificuldades é o convívio diário com a possibilidade da transmissão vertical (LANGENDORF et al., 2015b; ASSIS et al., 2016).

Percebe-se que existe uma dificuldade inicial de aceitação da condição sorológica positiva, muitas vezes, pelo fato de a mulher nunca ter se percebido como vulnerável à infecção e, portanto, nunca ter imaginado ser infectada pelo HIV (FERNANDES et al., 2017).

Dessa forma, os autores enfatizam a importância do acolhimento e a empatia para uma boa adesão ao tratamento. Pereira et al. (2015) enfatizam que o acolhimento deve ser praticado com empatia, respeito ético e responsabilidade por todos os membros da equipe. Guelver, Alves e Miranda (2019) complementam que é preciso valorizar a escuta ativa, tentando entender essa gestante na sua dimensão existencial.

A realização do acolhimento sugere o compromisso coletivo. Ele não é um espaço ou um local, não pressupõe hora, ou profissional específico para fazê-lo. Condiz com o compartilhamento de saberes, angústias; também significa colocar-se no lugar do outro, com responsabilidade e resolutividade (PEREIRA et al., 2015).

É preciso atentar-se para não ter preconceito ao receber uma gestante portadora do HIV, acolhendo-a, não julgando-a e tendo o conhecimento científico fundamental para desenvolver as ações de cuidados necessárias no decorrer da gestação (GUELBER; ALVES; MIRANDA, 2019).

Os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, precisam conduzir os atendimentos de forma que a gestante possa sentir-se segura com relação ao acompanhamento pela equipe de saúde e, em especial, confie nas recomendações acerca do cuidado durante o processo gestacional e puerperal (LANGENDORF et al., 2015b; PEREIRA et al., 2015).

Vale ressaltar que o processo do cuidar em enfermagem fundamenta-se no princípio holístico, no conhecimento científico e, no uso adequado das tecnologias para gerar produção de conhecimento em prol da clientela. O cuidado não se resume em um ato, mas em atitudes que envolve mais que um período de atenção, de zelo e de desvelo. Representa sentimentos de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo para com o outro (VIANA et al., 2013).

Outro ponto levantado pela literatura é a importância de um grupo de gestantes. Essas mulheres necessitam de um lugar para compartilhar seus medos, angústias e principalmente esclarecer suas dúvidas, pois a dúvida de uma pode ser de outras mulheres. Esse espaço de troca de informações e experiências é campo propício para o enfermeiro atuar com vistas à promoção da saúde das gestantes (PEREIRA et al., 2015). Compreende-se com relevância que os espaços de convivência contemplem as necessidades subjetivas da mulher tornem frequentes no acompanhamento de saúde do binômio mãe e filho (LANGENDORF et al., 2015b).

Por outro lado, caso esses grupos de convivência sejam conduzidos de maneira inadequada poderá afastar a gestante do contato próximo às unidades de saúde. Em estudo conduzido por Contim et al. (2015), identificaram-se relatos de má orientação por parte de alguns profissionais, que quando informadas sobre o diagnóstico de HIV não se sentiram acolhidas por parte deles.

Sendo assim, a maneira como a equipe de enfermagem e os demais profissionais de saúde acolhem e orientam essas mães, influenciam a forma de como elas aderem às orientações prestadas por eles, orientações essas, referentes principalmente à importância do tratamento correto (CONTIM et al., 2015).

Com o estabelecimento e fortalecimento do vínculo entre enfermeiro e paciente, é possível fornecer as orientações necessárias que vão além da questão do HIV. Permeia o encontro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), do conceito ampliado de saúde, oferecendo um cuidado voltado para prevenção de complicações e para a promoção da saúde (GUELBER; ALVES; MIRANDA, 2019).

É fundamental minimizar a possibilidade de abandono do tratamento por meio do fortalecimento do vínculo entre profissional e cliente. Caso isso ocorra, aumenta o risco de transmissão vertical do vírus, colocando a sua saúde e a saúde do seu bebê em exposição a outras patologias (PEREIRA et al., 2015).

Nesse contexto, o desenvolvimento de ações que melhorem a adesão à Terapia Antirretroviral (TARV) dessas gestantes requer investigação e entendimento dos fatores que influenciam a sua adesão, reconhecendo as dificuldades do manejo com a medicação até o impacto da doença na vida dessas mulheres (PEREIRA et al., 2015).

O enfermeiro deve realizar a consulta de enfermagem, objetivando o fortalecimento da rede familiar de apoio, na busca de estratégias de entender o que a cliente deseja dos serviços de saúde, numa relação de ajuda mútua e atendimento integral, de acordo com as necessidades de saúde da gestante e o uso adequado da TARV (VIANA et al., 2013).

Dado o exposto, torna-se fundamental o desenvolvimento de ações e atividades organizados e sistematizados que permitam maior adesão das gestantes ao tratamento, bem como proporcione maiores informações acerca do seu corpo e do processo saúde-doença.

4.2 Enfrentamento e Sentimentos Frente a Possibilidade de Não Amamentação

No contexto do HIV, quando ocorre o diagnóstico desta condição e as mulheres começam a buscar informações, elas aprendem que não poderão amamentar. A vivência dessa impossibilidade torna o processo gestacional muito mais pesaroso (LANGENDORF et al., 2015a).

Vale lembrar que a amamentação não é compreendida somente como um ato biológico, compreende, além disso, inúmeros fatores com diferentes efeitos sobre a dimensão emocional e psicossocial dos envolvidos, incluindo a mãe, filho, familiares e sociedade (CALDAS et al., 2015).

Nessa perspectiva, a compreensão das mulheres sobre o assunto irá ocorrer após as mesmas receberem orientações de um profissional de saúde quanto a importância do seu tratamento de forma correta e adequada, de modo a prevenir a transmissão vertical, dentre elas, a não amamentação (LIMA; RÊGO; MORAES, 2018).

A não amamentação vai contra o que é culturalmente imposto na sociedade, em que a mulher sonha em ser mãe e criar seu filho, entendendo que o aleitamento materno é uma prática indispensável para ser mãe (LIMA; RÊGO; MORAES, 2018). A tristeza e a frustração foram mencionadas como sentimentos pelas mulheres, o que torna mais difícil a compreensão e a aceitação desta condição imposta pelo HIV (FERNANDES et al., 2017).

Não poder amamentar gera frustração, desconforto, angústia e sensação de fracasso, uma vez que há ampla divulgação de apoio ao aleitamento materno nos meios de comunicação, serviços de saúde e pelos profissionais, contrapondo-se a carência de divulgação nas situações em que a mulher não pode (CONTIM et al., 2015; LANGENDORF et al., 2015a; FERNANDES et al., 2017).

Em estudo desenvolvido por Contim et al. (2015), os autores apresentam que o sentimento predominante das mães, ao passarem pelo procedimento de secagem do seu leite, foi de tristeza, seguido por um conformismo relacionado à consciência do risco da transmissão vertical.

O enfaixamento das mamas é prática recorrente na impossibilidade de amamentação. Esse é um cuidado utilizado para cessar a lactação de puérperas com o HIV. Tal técnica foi indicada como medida de precaução, entretanto gera desconforto nas mulheres soropositivas, além de deixá-las em situação constrangedora por serem diferentes das demais (COSTA et al., 2015).

Destaca-se a relevância do profissional enfermeiro ajustar o planejamento assistencial à mulher que vivencia os cuidados na profilaxia da transmissão vertical ainda durante o pré-natal, incluindo o cenário da amamentação, permitindo a abertura e manutenção de um atendimento pautado na empatia e autenticidade entre quem assiste e quem é assistido (LANGENDORF et al., 2015a).

A maneira como a equipe de saúde acolhe e as orientações transmitidas influenciam em como as puérperas aderem aos cuidados e lidam com as implicações do reverso da amamentação (CONTIM et al., 2015). A interação entre o enfermeiro e a mãe soropositiva parte do pressuposto da importância da orientação imediata, seja em nível de atenção básica, no acompanhamento pré-natal e puerperal, até ao nível hospitalar, durante o processo de parturição (LIMA; RÊGO; MORAES, 2018).

É preciso aconselhar sobre a alimentação do seu filho, que será através de leite artificial ou de leite humano doado ao banco de leite, bem como orientar dizendo que é possível haver o estabelecimento de vínculo afetivo materno-infantil, mesmo na impossibilidade de amamentação (CONTIM et al., 2015; LIMA; RÊGO; MORAES, 2018).

Dado o exposto, verifica-se que o enfermeiro é essencial na efetivação de um cuidado humanizado às mães com diagnóstico de soropositividade para o HIV. Além da importância das orientações fornecidas frente às ações de promoção da saúde, o enfermeiro oferece subsídios para o enfrentamento das principais dificuldades vivenciadas por essas mães, especialmente no tocante à prática da amamentação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, verifica-se a importância do enfermeiro como articulador nas ações e atividades frente ao cuidado dispensado à gestante soropositiva. Esse profissional tem a competência necessária para realizar um atendimento individualizado, baseado na empatia, ética, acolhimento e escuta ativa e livre de preconceitos.

Além disso, os resultados apontam sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a impossibilidade de não amamentação. O diagnóstico durante o pré-natal é um facilitador para a continuidade das orientações e intensificação da sensibilização quanto às questões de cessação do aleitamento durante o puerpério.

Portanto, espera-se com este estudo incentivar outras investigações sobre a assistência de enfermagem frente à gestante soropositiva, de forma a colaborar para o aperfeiçoamento do cuidado humanizado e acolhedor.

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. R. et al. Conhecimento e prática sexual de gestantes HIV positivas atendidas em hospital universitário. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 24, n. 6, e12536, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Manual técnico para diagnóstico de infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica**: manual para a equipe multiprofissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros**. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 28 jun. 2020.

CALDAS, M. A. G. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da infecção pelo HIV. **Rev. Rene**, v. 16, n. 1, p. 29-37, 2015.

CECHIM, P. L.; PERDOMINI, F. R. I.; QUARESMA, L. M. Gestantes HIV positivas e sua não-adesão à profilaxia no pré-natal. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 60, n. 5, p. 519-23, 2007.

CONTIM, C. L. V. et al. Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 23, n. 3, p. 401-6, 2015.

COSTA, A. M. S. et al. Cuidado de enfermagem às puérperas soropositivas para o hiv diante da impossibilidade de amamentação natural. **J. Res.: Fundam. Care. Online**, v. 7, n. 2, p. 2310-22, 2015.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Rev. Min. Enferm.**, v. 18, n. 1, 2014.

FERNANDES, P. K. R. S. et al. Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 25, e12114, 2017.

GALVÃO, M. T. G.; CUNHA, G. H.; MACHADO, M. M. T. Dilemas e conflitos de ser mãe na vigência do HIV/AIDS. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 3, p. 371-6, 2010.

GUELBER, F. A. C. P.; ALVES, M. S.; ALMEIDA, C. P. B. A construção do vínculo das enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família com as gestantes HIV positivo. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 11, n. 4, p. 976-83, 2019.

LANGENDORF, T. F. et al. Cotidiano do ser-casal: significados da profilaxia da transmissão vertical do HIV e possibilidades assistenciais. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 259-64, 2015a.

LANGENDORF, T. F. et al. Compreensão do vivido do ser-casal diante da profilaxia da transmissão vertical do HIV. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. esp., p. 70-6, 2015b.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. **Av. Enferm.**, v. 35, n. 2, p. 181-9, 2017.

LIMA, C. N.; RÊGO, H. C. L. J.; MORAES, L. P. Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação. **Revista Nursing**, v. 22, n. 248, p. 2520-3, 2018.

MARTINS, T. A. et al. Cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e AIDS no mundo. **Rev. Fisioter. S. Fun.**, v. 3, n. 1, p. 4-7, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

PEREIRA, F. W. et al. Estratégias para a adesão ao tratamento de gestantes soropositivas ao vírus da imunodeficiência humana. **J. Res.: Fundam. Care. Online**, v. 7, n. 3, p. 2796-2804, 2015.

VIANA, R. B. et al. Vivência de gestantes soropositivas em relação á assistência de enfermagem: estudo descritivo. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n. 3, p. 550-557, 2013.