

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA À PUÉRPERA COM HIV EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Resumo: O enfermeiro desempenha um papel desafiador no tratamento da mulher soropositiva, pois contribui no combate desta patologia através de sua capacitação e ao apoio emocional à mulher diagnosticada. Este estudo tem como objetivo descrever a assistência do enfermeiro e visão que o enfermeiro tem sobre o cuidado à puérpera soropositiva e a implementação das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV no alojamento conjunto. Foi realizada uma Revisão de literatura de artigos científicos, no período de 2007 a 2017. Os artigos foram obtidos através das bases de dados: como Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS e Ministério da Saúde (MS), utilizando-se os seguintes descritores: Assistência, Gestante, HIV. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, 24 publicações foram relacionadas no estudo. A partir desta revisão integrativa da literatura será possível propiciar aos profissionais da saúde uma melhor compreensão a respeito do enfermeiro na assistência à puérpera com HIV no alojamento conjunto.

Descritores: Assistência, Gestante, HIV.

Nursing assistants obstetric to puerpera with HIV in joint accommodation

Abstract: Nurses play a challenging role in the treatment of HIV-positive women, as it contributes to combating this pathology through their training and emotional support to the diagnosed woman. This study aims to describe the nurse's care and vision that the nurse has about the care of the HIV-positive puerpera and the implementation of actions to prevent vertical transmission of HIV in the housing. A literature review of scientific articles was carried out from 2007 to 2017. The articles were obtained through databases such as Scielo (Scientific Electronic Library Online) and LILACS, Ministry of Health (MS), using the following descriptors: Assistance, Pregnant Woman, HIV. According to the inclusion and exclusion criteria, 24 publications were included in the study. From this integrative review of the literature, it will be possible to provide health professionals with a better understanding of the role of nurses the puerperal patient with AIDS in the joint accommodation.

Descriptors: Assistance, Pregnant Woman, HIV.

La asistencia de enfermeras observa a puerpera con vih en alojamiento conjunto

Resumen: Las enfermeras desempeñan un papel difícil en el tratamiento de las mujeres seropositivas, ya que contribuye a la lucha contra esta patología a través de su formación y apoyo emocional a las mujeres diagnosticadas. Este estudio tiene como objetivo describir la atención de la enfermera y la visión de la enfermera de la atención posparto serpositiva y la implementación de acciones para prevenir la transmisión vertical del VIH en la vivienda conjunta. De 2007 a 2017 se llevó a cabo una revisión de la literatura de artículos científicos. Los artículos se obtuvieron a través de las bases de datos: como Scielo (Biblioteca Científica Eletr'nic en línea) y LILACS y Ministerio de Salud (MS), utilizando los siguientes descriptores: Atención, Mujeres Embarazadas, VIH. De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, 24 publicaciones se relataron en el estudio. A partir de esta revisión integradora de la literatura será posible proporcionar a los profesionales de la salud una mejor comprensión de las enfermeras en la atención posparto con VIH en alojamiento conjunto.

Descritores: Asistencia, Mujeres Embarazadas, VIH.

Jackeline Vieira Guimarães

Enfermeira. Especialista em ginecologia e Obstetrícia.
E-mail: jackeguimaraesj@gmail.com

Maraiza Doval Martins

Enfermeira. Especialista em ginecologia e Obstetrícia.
E-mail: maraiza_enf@hotmail.com

Sônia de Souza da Cruz

Enfermeira. Especialista em ginecologia e Obstetrícia.
E-mail: soniadesouzadacruz@gmail.com

Maria Raika Guimarães

Orientadora Dra, Esp. Me. UEA - AM.
E-mail: raikaguimaraes@hotmail.com

Submissão: 15/03/2019
Aprovação: 30/09/2019

Como citar este artigo:

Guimarães JV, Martins MD, Cruz SS, Guimarães MR. Assistência do enfermeiro obstetra à puérpera com HIV em alojamento conjunto. São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(28):37-43.

Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de Nova York, que apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível¹.

O HIV é um retrovírus com genoma RNA, da Família Retroviridae (retrovírus) e subfamília Lentivirinae. Pertence ao grupo dos retrovírus citopáticos e não-oncogênicos que necessitam, para multiplicar-se, de uma enzima denominada transcriptase reversa, responsável pela transcrição do RNA viral para uma cópia DNA, que pode, então, integrar-se ao genoma do hospedeiro².

A transmissão vertical do HIV é um desafio na saúde pública que necessita ser enfrentado pelas políticas de saúde do Brasil, apesar dos avanços obtidos na área. É imprescindível o desenvolvimento de um trabalho conjunto com outros ministérios, estados, municípios, organizações não-governamentais, sociedades científicas, entidades de classes e outras instituições envolvidas com o tema, para o aprofundamento dessas ações³.

É possível em qualquer fase da gravidez ocorrer a transmissão intra-uterina; porém é menos frequente no primeiro trimestre. As infecções ocorridas nesse período não têm sido associadas a malformações fetais⁴.

Os desafios enfrentados pelos enfermeiros no que se refere aos cuidados necessários às puérperas

soropositivas têm sido observados como algo relevante na procura de condutas satisfatórias no combate a esta patologia. É importante considerar os impactos do HIV/ AIDS no aspecto físico e emocional, pois a realidade da mulher soropositiva é afetada, o que leva a mesma à necessidade de acompanhamento psicológico⁵.

O enfermeiro obstetra deve esclarecer os riscos de infecção enfrentados pelo feto de uma mãe vivendo com HIV são minimizados quando os diagnósticos disponíveis e medicamentos antirretrovirais são utilizados no tempo correto⁶.

No Brasil, os desafios são grandes para combater essa patologia. Estima-se que aproximadamente 240 mil mulheres em idade reprodutiva tenha o vírus da aids e que a maior parte não saiba que é soropositiva⁷.

O enfermeiro tem empreendido diversas ações, entre elas os seminários de prevenção nas regiões do Norte e do nordeste brasileiro com treinamento de profissionais na realização da testagem rápida do HIV⁸.

É fundamental destacar a importância da ação do enfermeiro frente aos desafios lançados por esta patologia, onde o enfermeiro tem que estar preparado em relação às suas ações pertinentes à prevenção e atenção necessária à saúde da mulher e do recém-nascido⁹.

Objetivo

Identificar na literatura, a Assistência do Enfermeiro Obstetra à Puérpera com HIV em alojamento conjunto.

Material e Método

Revisão de literatura de artigos científicos, inclui artigos com textos completos em português no período de 2007 a 2017, que abordassem sobre a

Assistência do Enfermeiro Obstetra à Puérpera com HIV/AIDS em alojamento conjunto, assim como, as ações destacadas foram: o papel do Enfermeiro na assistência à puérpera soropositiva, inibição do leite, orientações terapêuticas e implementação das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV que abrange o tema.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados em biblioteca eletrônica como Scielo (scientific electronic Library Online), LILACS e Ministério da Saúde (MS), utilizando-se os seguintes descritores: Assistência, Gestante, HIV, Alojamento Conjunto (Assistance, Pregnant Woman, HIV, Joint Accommodation).

Os resumos foram avaliados a partir do objetivo proposto por este trabalho: descrever a Assistência do

Enfermeiro Obstetra à Puérpera com HIV em alojamento conjunto.

Foram selecionados 24 artigos, sendo 10 da base de dados SciELO, 7 LILACS e 7 do Ministério da Saúde (MS).

À medida que os materiais foram selecionados foi feita a leitura crítica e interpretativa, analisando objetivamente as informações encontradas, o que constituíssem essa revisão. Os critérios de exclusão levaram em consideração: os critérios de exclusão utilizados na pesquisa incluem materiais que não abordaram a temática em questão.

Os 24 artigos considerados para este estudo foram descritos em uma tabela contendo identificação dos seguintes itens: autores, ano da publicação, local, nome da revista, tipo de estudo e Resultados.

Resultados e Discussão

Quadro 1. Características dos estudos teóricos e de revisão selecionados na Assistência do Enfermeiro Obstetra à Puérpera com HIV em alojamento conjunto.

Autores	Ano	Fonte	Tipo de Estudo	Resultados
Brasil	2017	Ministério da Saúde	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	O risco de transmissão do HIV da mãe para o filho pode ser reduzido em até 67% com o uso de AZT.
Vasconcelos, Costa, Batista, et al.	2016	Rev Enferm UERJ	Estudo exploratório	O olhar da sociedade sobre uma pessoa portadora do HIV. Participaram do estudo 8 enfermeiros.
Keinibing, Paula, Paula, et al.	2016	Rev Ciência Y Enferm	Estudo exploratório	Discussão sobre Zidovudina e terapia antirretroviral relata que a gestante soropositiva deve receber o AZT.
Silva, Cechetto, Mariot, et al.	2016	Rev Cuidado Enferm	Pesquisa qualitativa	A prevenção da transmissão do vírus da mãe para filho aumentou para 76% em 2016.
Jordão, Espolador, Sabino, et al.	2016	Rev Bras Pesq Saúde	Estudo descritivo	A compreensão do enfermeiro e a dimensão da complexidade desta puérpera. Participaram do estudo 120 gestantes.
Brasil	2016	Ministério da Saúde	Boletim Epidemiológico-Aids e DST	A não aceitação da gestação, acerca do resultado positivo do teste ANTI-HIV.
Medeiros, Araújo, Moraes, et al.	2015	Rev Enferm UERJ	Estudo descritivo	Discriminações e preconceitos das outras puérperas, dos seus familiares e até mesmo dos enfermeiros.

Santos, Santos, Carvalho, et al.	2015	Rev Enferm UFPE Online	Estudo descritivo	O impacto das gestantes puérperas em relação a descoberta do diagnóstico.
Brasil	2015	Ministério da Saúde	Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais	Torna-se primordial à medida que está patologia é considerada um problema de saúde pública.
Holanda, Galvão, Pedrosa, et al.	2015	Rev Latino Am Enferm	Estudo qualitativo	Os obstáculos a serem enfrentados pelas gestantes, profissionais de saúde e gestores.
Holanda, Galvão, Pedrosa, et al.	2014	Online Braz J Nurs	Estudo exploratório	Os desafios encontrados por parte do enfermeiro obstetra são muitos sendo necessário atualização constante.
Keinuibin, Lipinskill, Pereira, et al.	2014	Rev Enferm UFPE	Estudo exploratório e descritivo	O tipo de parto mais indicado para evitar a infecção do bebê pelo HIV vai depender, principalmente, do estado de saúde da mãe.
Brasil	2014	Ministério da Saúde	Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas	Puérperas sentem medo da infecção instalada, trauma psicológicos devido ser portadora soropositiva.
Brasil	2013	Ministério da Saúde	Recomendações para a atenção integral	Discussão das características individuais, fortalecendo o autocuidado com a puérpera e ao o recém-nascido.
Viana, Ferreira, Santos, et al.	2013	Rev Cienc Cuid Saúde	Descritivo-exploratório	Assistência de enfermagem de forma holística, não somente técnico científico, mas também humanizada.
Brasil	2013	Ministério da Saúde	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos	Vantagens e Desvantagens do alojamento conjunto frente apoio, promoção e proteção mulher e do recém-nascido.
Araújo, Signes, Zampier, et al.	2012	Rev Esc Anna Nery	Pesquisa qualitativa	A atenção do enfermeiro obstetra no alojamento conjunto possibilita o afeto à puérpera.
Barros, Menezes, Moura, et al.	2012	Cad Grad - Ciênc Biol Saúde	Estudo qualitativo	Discussão da falta de capacitação dos enfermeiros em lidar com a realidade e complexidades do HIV.
Fonseca, Iriart	2012	Rev Comunic Saúde Educ	Estudo qualitativo	A transmissão vertical e o impacto provocado nas gestantes HIV positivas.
Brasil	2010	Programa Nacional de DST e AIDS	Ministério da Saúde	O uso dos antirretrovirais para não ocorrer a transmissão do vírus de mãe para filho aumentou para 76%.
Farias, Franco, Santos, et al.	2008	Rev Ginecol Obstet	Pesquisa descritiva	A transmissão intra-uterina é possível em qualquer fase da gravidez; porém é menos frequente no primeiro trimestre.
Araújo, Queiroz, Melo, et al.	2008	Rev Cienc Cuid Saúde	Pesquisa qualitativa	As gestantes referem medo da infecção instalada, trauma psicológicos devido ser portadora soropositiva.
Meira, Ibarra, Santos, et al.	2008	Rev Eletr Enf	Estudo descritivo	Em 80% dos casos o enfaixamento era adotado como rotina pelos serviços de saúde.

Cechin, Perdomini, Quaresm, et al.	2007	Rev Bras Enferm	Pesquisa qualitativa	O HIV age infectando e destruindo os linfócitos, células que fazem parte do nosso sistema imunológico.
Brasil	2007	Ministério da Saúde	Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e Sífilis	Maneiras de evitar a produção de leite, consistem em medidas farmacológicas e inibidores.

A infecção por HIV na gestação continua sendo relevante fator de morbidade entre as grávidas, com elevado risco para transmissão vertical entre as que não receberam a TARV durante o pré-natal ou não a realizaram durante o momento do trabalho de parto e parto¹².

O enfermeiro Obstetra deve conquistar a confiança dessas gestantes/puérperas soropositivas, levando em conta suas particularidades, angustias, conflitos, e dúvidas que provocam grande ansiedade nas mulheres ao conhecer o risco de contaminação ao seu RN¹³.

Durante a gestação, trabalho de parto e parto, devem ser evitados o recolhimento do sangue do cordão umbilical e de líquido amniótico, além do uso de fórceps. No parto habitual, deve-se evitar a episiotomia e toques vaginais repetidos, o trabalho de parto deve ser monitorado pelo partograma usando gráfico de acompanhamento da evolução¹⁴.

Deve enfatizar a importância da participação da família desta puérpera, abrindo espaço para discussão entre grupos de mulheres para que elas possam expressar seus sentimentos e dúvidas acerca dessa problemática, para com isso evitar o constrangimento das mulheres e oferecer a elas apoio emocional, orientando quanto a perspectiva de vida da mãe e do recém-nascido¹⁵.

As puérperas têm dificuldades em aceitar que são portadoras do vírus do HIV, onde no início elas sentem raiva extrema e culpam o parceiro pelo fato, logo

seguinte adquirem uma tristeza profunda sobre a doença por não haver cura, o enfermeiro deve agir dando uma assistência com conhecimento científicos sobre a doença e oferecer um acolhimento e diálogo humanizado a estas mulheres sensibilizadas pelo acontecido¹⁶.

O enfermeiro deve estar atento a possíveis variações de humor da puérpera como, reações depressivas e ao medo de enfrentar o preconceito das pessoas, com isto o enfermeiro deve estabelecer as prioridades em sua assistência¹⁷.

É recomendado que as mães soropositivas não amamentem seus filhos e nem doem leite. A puérpera deve ser orientada sobre o preparo correto da fórmula láctea e higienização dos utensílios utilizados para o preparo e oferta desse alimento, já que a amamentação é contraindicada¹⁸.

A não aceitação do vírus é um dos aspectos mais importantes na adesão ao tratamento antirretroviral, onde a mulher fica deprimida pela ausência de cura e pela sensação de impotência resultante da perda do controle, isso provoca demora da realização do tratamento precoce e correto¹⁹.

A maior parte dos profissionais não está preparada para realizar um aconselhamento individual ou coletivo de qualidade às puérperas, com essa falta de aconselhamento a mulher no alojamento conjunto acaba causando um problema para a saúde pública²⁰.

Uma vantagem do alojamento conjunto é que só de haverem soropositivas no recinto, elas irão ficar

cientes destes cuidados, a educação em saúde é fundamental para tornar a puérpera soropositiva sentisse acolhida pelos enfermeiros que presta a assistência. A desvantagem dessas puérperas no alojamento é que irão se sentir excluídas, com alguns ocorridos de verem outras mães sadias amamentando, e ela não poder fazer o mesmo com seu recém-nascido por ser soropositiva²¹.

O enfaixamento era usado para a inibição do leite materno. Essa medida isoladamente, tinha sucesso de 80% dos casos, quando mantida pelo período de 7 a 10 dias, evitando-se a manipulação e estimulação das mamas²².

No entanto a técnica do enfaixamento mamário era relatado, doloroso e desconfortável pela puérpera, com isto houve atualizações no ministério da saúde em adotar medidas benéficas, onde o enfermeiro deve-se implementar a adotar a supressão farmacológica com inibição da lactação desta mulher soropositiva²³.

O enfermeiro obstetra deve-se realizar ações educativas com grupos de gestantes/puérperas soropositivas, fazendo com que elas obtenham uma consciência sobre a doença. Essas ações e medidas devem ser implementadas no sentido de diminuir o constrangimento da mulher em relação à sua condição, sendo necessário que o enfermeiro esteja capacitado técnico-cientificamente e preparado psicologicamente para uma assistência a esta mulher da melhor forma possível²⁴.

Conclusão

Conclui-se que trabalhar com essas puérperas torna-se algo difícil para o enfermeiro, pois o fato das mesmas serem soropositivas exige que profissional tenha o preparo de lidar com

questões sociais, emocionais e éticas e que realize intervenções importantes durante a assistência às mulheres soropositivas, uma vez que participa dos estágios patológicos interhospitalar.

Contudo pode-se perceber que cada mulher que se enquadre nessa situação deve ser tratada de forma integral e individualizada, para que suas expectativas e necessidades possam ser atendidas adequadamente.

Referências

1. Brasil. Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/bol-etim-epidemiologico-de-aids-2016>>. Acesso em 02 jan 2018.
2. Santos AS, Santos NW, Carvalho GP. O conhecimento dos enfermeiros acerca da transmissão vertical do HIV/AIDS. Rev Enferm UFPE Online. 2015; 9(10):1509-17.
3. Brasil. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf>. Acesso em 05 jan 2018.
4. Holanda RE, Galvão GM, Pedrosa LM, Paiva SS, Almeida FR. Análise espacial da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana entre gestantes. Rev Latino Am Enferm. 2015; 23(3):441-9.
5. Silva MN, Cechetto HF, Mariot MM. Atuação da enfermagem no cuidado da gestante HIV positiva. Rev Cuid Enferm. 2016, 2(3):46-55.
6. Keinuibing RE, Lipinskill JM, Pereira FW. Puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação. Rev Enferm UFPE Online. 2014; 8(1):107-13.
7. Moura LE, Kimura FA, Praça SN. Ser Gestante soropositiva para o vírus da imunodeficiência humana: uma leitura à luz do interacionismo simbólico. Rev Acta Paul Enferm. 2010; 23(2):206-11.
8. Fonseca LP, Iriart BJ. Aconselhamento em DST/AIDS às gestantes que realizaram o teste anti-

HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. *Rev Comunic Saúde Educ.* 2012; 16(41):395-407.

9. Brasil. Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_profilaxia_transmissao_vertical_hiv_5ed.pdf>. Acesso em 05 jan 2018.

10. Araújo FC, Signes FA, Zampier BV. O cuidado à puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. *Rev Esc Anna Nery.* 2012; 16(1):49-56.

11. Araújo LM, Queiroz AF, Melo OS, Silveira BC, Silva MR. Gestantes portadoras do HIV: enfrentamento e percepção de uma nova realidade. *Rev Cienc Cuid Saúde.* 2008; 7(2):216-223.

12. Brasil. Recomendações para a atenção integral a adolescentes e jovens vivendo com HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_atencao_integral_hiv.pdf>. Acesso em 05 jan 2018.

13. Viana BR, Ferreira CH, Santos CM, Cabrita CB. Vivências de gestantes soropositivas em relação à assistência de enfermagem: estudo descritivo. *Rev Cienc Cuid Saúde.* 2013; 12(3):548-555.

14. Brasil. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>>. Acesso em 05 jan 2018.

15. Barros AL, Menezes BK, Moura WM, Almeida LD. Soropositividade de HIV em gestantes: adequação das práticas e atividades desenvolvidas pelo serviço de assistência especializada. *Rev Cad Grad - Ciênc Biol Saúde.* 2012; 1(1):67-82.

16. Medeiros DA, Araújo SV, Moraes NM. A experiência da soropositividade para grávidas com HIV/AIDS: preconceito, dor, trauma e sofrimento pela descoberta. *Rev Enferm UERJ.* 2015; 23(3):362-7.

17. Santos IE, Gomes TA, Oliveira CD, Marques CS, Bernardes RM. Desafios e enfrentamentos no cuidar por enfermeiros: estudo de representações sociais. *Rev Online Braz J Nurs.* 2014; 13(2):207-18.

18. Brasil. Prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis, do HIV/Aids e das hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-desauade/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>>. Acesso em 05 jan 2018.

19. Vasconcelos FM, Costa GF, Batista SP, Maria LM. Cuidados paliativos para pacientes com HIV/AIDS. *Rev Enferm UERJ.* 2016; 24(2):26-39.

20. Jordão AB, Espolador MG, Sabino NA, Tavares BB. Conhecimento da gestante sobre o HIV e a transmissão vertical em São Paulo. *Rev Bras Pesq Saúde.* 18(2):26-34,2016.

21. Araújo FC, Signes FA, Zampier BV. O cuidado à puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. *Rev Esc Anna Nery.* 2012; 16(1):49-56.

22. Meira MM, Ibarra SA, Santos EKA. Inibição da lactação: (re)visitando a literatura. *Rev Eletr Enf.* 2008; 10(3):805-15.

23. Brasil. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_outras_substancias_2edicao.pdf>. Acesso em 05 jan 2018.

24. Moura LE, Kimura FA, Praça SN. Ser Gestante soropositiva para o vírus da imunodeficiência humana: uma leitura à luz do interacionismo simbólico. *Rev Acta Paul Enferm.* 2010; 23(2):206-11.