

**FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO SENA AIRES**

**KÊNIA CRISTIANE PAULO FERREIRA**

**TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS  
ENFERMEIROS NO MUNICÍPIO DE CIDADE OCIDENTAL.**

**VERTICAL TRANSMISSION OF HIV: ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF NURSES IN  
THE MUNICIPALITY OF WEST CITY.**

**VALPARAÍSO DE GOIÁS**

**2014**

**KÊNIA CRISTIANE PAULO FERREIRA**

**TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS  
ENFERMEIROS NO MUNICÍPIO DE CIDADE OCIDENTAL.**

**VERTICAL TRANSMISSION OF HIV: ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF NURSES IN  
THE MUNICIPALITY OF WEST CITY.**

Artigo apresentado à Faculdade de Ciências e  
Educação Sena Aires como requisito  
obrigatório para a obtenção do grau de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Msc. Daniella Ribeiro  
Guimarães Mendes

VALPARAÍSO DE GOIÁS  
2014

# TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS NO MUNICÍPIO DE CIDADE OCIDENTAL.

## VERTICAL TRANSMISSION OF HIV: ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF NURSES IN THE MUNICIPALITY OF WEST CITY.

Kênia Cristiane Paulo Ferreira<sup>1</sup>  
Daniella Ribeiro Guimarães Mendes<sup>2</sup>

### RESUMO

O conhecimento do enfermeiro acerca da transmissão vertical do HIV, que acontece pela passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação. O objetivo deste estudo é descrever as principais ações desenvolvidas pela enfermagem no âmbito de prevenir a transmissão vertical do vírus HIV da gestante para o RN, contribuindo maior conhecimento acerca do tema para a enfermagem. O presente estudo caracteriza-se como exploratório, de caráter qualitativo. Participaram da pesquisa 10 enfermeiros das Unidades básicas de Saúde do município de Cidade Ocidental Goiás. Foi utilizado como instrumento a entrevista semi- estruturada, contendo 7 perguntas abertas e 3 objetivas. Denomina-se transmissão vertical (TV), situação na qual ocorre infecção do recém-nato durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. Observou-se com o estudo que cerca de 65% dos casos de transmissão, ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, e os 35% restantes ocorrem intra- útero, principalmente nas últimas semanas de gestação. Na qual se observa a importância de se realizar uma assistência efetiva em todo o ciclo assistencial de enfermagem. O enfermeiro deve ter responsabilidade e compromisso de proporcionar melhor assistência, de forma a minimizar o sofrimento diante da situação, gerando assim o sucesso do tratamento, no qual depende da cooperação de todos os membros da equipe e principalmente da paciente.

**Palavra Chave:** HIV na gestação, prevenção e controle, HIV.

### ABSTRACT

The nurse's knowledge about HIV transmission , which takes place by the passage of the virus from mother to baby during pregnancy , childbirth or breastfeeding . The aim of this study is to describe the main actions developed by nursing within to prevent vertical transmission of pregnant women for HIV RN , contributing more knowledge about the issue for nursing . This study is characterized as exploratory , qualitative character. 10 nurses participated in the study of basic health units in the city of Goiás City West semi - structured interview, with 7 open questions and objective 3 was used as an instrument . Called vertical transmission (VT ) , a situation in which there is infection of the newborn infant during pregnancy , childbirth or through breastfeeding . Was observed with the study that about 65 % of cases of transmission occurs during labor and childbirth itself , and the remaining 35 % occur in utero , especially in the last weeks of pregnancy . In which we observe the importance of conducting effective care throughout the care cycle nursing . The nurse must have responsibility and commitment to provide better care to minimize suffering to the situation , thus generating successful treatment , which depends on the cooperation of all team members and especially the patient.

**Keyword:** HIV in pregnancy, prevention and control, HIV.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da FACESA email: keniacristiane2012@gmail.com

<sup>2</sup> Orientadora Docente da FACESA. Mestre Patologia Molecular (UNB) email: tcc@senaaires.com.br

## INTRODUÇÃO

O sistema imunológico é constituído por uma complexa rede de células e moléculas dispersas por todo o organismo e se caracteriza biologicamente pela capacidade de reconhecer especificamente determinadas estruturas moleculares ou antígenos e desenvolver uma resposta efetora diante destes estímulos, provocando a sua destruição ou inativação. Portanto, representa um sistema eficaz de defesa contra microrganismos que penetrem no organismo ou contra a transformação maligna de células.<sup>1</sup>

Esta função de defesa é essencial contra o desenvolvimento de infecções e tumores. Esta capacidade de defesa do sistema imunológico se fundamenta na ativação das células efetoras – que incluem os linfócitos e as apresentadoras de antígenos ou acessórias – e na produção de anticorpos. Indubitavelmente, a geração inadequada destas respostas efetoras pode produzir efeitos deletérios para o organismo, provocando reações inflamatórias e dano orgânico em maior ou menor intensidade.<sup>1</sup>

As células do sistema imunológico de uma pessoa infectada pelo vírus começam a funcionar com menos eficiência e, com o tempo, a habilidade do organismo em combater doenças comuns diminui, deixando a pessoa sujeita ao aparecimento de vários tipos de doenças e infecções. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a AIDS. Significa que, no sangue, foram detectados anticorpos contra o vírus. Há muitas pessoas soropositivas que vivem durante anos sem desenvolver a doença. No entanto, podem transmitir aos outros o vírus que trazem consigo.<sup>2</sup>

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção.<sup>3</sup>

Denomina-se transmissão vertical (TV), situação na qual ocorre infecção do recém-nato durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação.<sup>4</sup>

A maioria dos casos de transmissão, cerca de 65%, ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, e os 35% restantes ocorrem intra-úteros, principalmente nas últimas semanas de gestação. Destacam-se: a alta carga viral materna, a ruptura prolongada das membranas amnióticas, a presença de infecção sexualmente transmissível, o tipo de parto, a prematuridade e o uso de droga.<sup>5</sup>

A equipe de enfermagem deve estar preparada e ter conhecimentos específicos para oferecer um atendimento de qualidade a gestante portadora do vírus HIV, de modo a intervir na transmissão vertical.<sup>6</sup>

Visando o bem estar, a enfermagem deve atuar de forma específica, aconselhando as gestantes quanto a consulta do pré-natal, e encorajando a adesão de terapia medicamentosa, no qual a detecção precoce, bem como o uso dos medicamentos diminuem significativamente a possibilidade da transmissão vertical.<sup>6</sup>

Sendo assim a escolha do tema focaliza o conhecimento dos enfermeiros do município de Cidade Ocidental Goiás acerca da transmissão vertical HIV. Tendo como questão norteadora o conhecimento dos enfermeiros na assistência as gestantes com HIV de modo a prevenir a transmissão mãe-filho.

O objetivo deste estudo é descrever as principais ações desenvolvidas pela enfermagem no âmbito de prevenir a transmissão vertical do vírus HIV da gestante para o RN, contribuindo maior conhecimento acerca do tema para a enfermagem.

## **1. MÉTODOS**

É uma pesquisa qualitativa de abordagem exploratória, onde foram analisados dados coletados através de questionário semi-estruturado a enfermeiros de UBS, bem como através de levantamentos bibliográficos disponíveis sobre a temática.

Neste, os participantes podem direcionar o rumo da pesquisa através da interação com o pesquisador, tornando-a menos controlável. Portanto, trata-se de um método que trabalha com descrições e interpretações, e que possibilitou identificar a importância do conhecimento dos enfermeiros sobre o que é transmissão vertical do HIV no município de cidade ocidental GO.

### **1.1 Participante**

Participaram da pesquisa enfermeiros assistências atuantes das unidades básicas de saúde, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sendo identificados por nomes fictícios e realizadas no local de trabalho dos sujeitos, conforme a disponibilidade de cada um.

### **1.2 Denominação**

Garantindo que será preservada a identidade de todos os colaboradores os participantes foram identificados utilizando cores.

### **1.3 Instrumentos de coleta**

A coleta de dados dói realizada por meio de entrevistas realizadas individualmente através de questionário composta por 10 questões semi-estruturadas, e posteriormente, transcritas na íntegra com o objetivo de facilitar a análise dos dados obtidos.

A entrevista semi-estruturada consiste em uma conversação composta por perguntas abertas, proporcionando uma maior liberdade ao informante para expressar-se. É aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teoria e hipóteses, que interessam e que oferecem amplo campo de interrogativas, junto de novas hipóteses que vão surgindo á medida que recebem as respostas do informante. Contudo, os sujeitos seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pela pesquisadora, participam na elaboração do conteúdo da pesquisa.<sup>7</sup>

## **2. Coleta de dados**

Primeiramente, o projeto foi avaliado e aprovado pelo CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da Faculdade FACESA- GO sendo autorizada a realização da coleta de dados.

Fez-se então contato com os participantes, os quais foram indicados pelo coordenador da instituição para participarem da pesquisa, todos os indicados aceitaram participar da pesquisa. Após ser apresentado o tema e a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado pelos participantes, de acordo com a resolução 466/12.

O questionário foi aplicado individualmente, nas unidades básicas de saúde, autorizados pelos enfermeiros. Posteriormente o material foi analisado os dados, O material original utilizado está submetido sem nenhum acesso a qualquer outra pessoa e sob responsabilidade da pesquisadora.

### **2.1 Análise de Dados**

Mediante a transcrição do material coletado, a pesquisa foi utilizada uma abordagem qualitativa avaliando as principais ações desenvolvidas pela enfermagem no âmbito de prevenir a transmissão vertical do vírus HIV da gestante para o RN, contribuindo maior conhecimento acerca do tema para a enfermagem. A análise de dados foi dividida em três fases ao longo do processo da pesquisa:

A primeira fase foi a pré- análise que visa à organização de todo o material, com o sentido de sistematizar as idéias obtidas. A segunda fase foi a exploração do material, um aprofundamento fase onde os temas a serem explorados são enumerados. Esta etapa é uma das mais importantes pois constitui as definições dos registros. E, no entanto a ultima fase mostra o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, as quais são utilizadas para a discussão dos resultados obtidos na análise. E por fim após o procedimento da análise exposto, definiram-se os seguintes eixos

temáticos. Cada eixo temático foi desdobrado com a preocupação de cobrir os aspectos mais importantes a respeito do tema, desdobrando-se em oito **Eixos Temáticos**:

**Eixo 01:** O Conhecimento sobre o tema transmissão vertical do HIV.

**Eixo 02:** O Conhecimento sobre os Sinais clínicos da manifestação da doença.

**Eixo 03:** A importância da orientação de enfermagem sobre transmissão vertical do HIV durante o pré-natal.

**Eixo 04:** As principais orientações que costuma oferecer aos pacientes HIV positivo ou não positivo.

**Eixo 05:** O enfermeiro no acolhimento a gestante com HIV.

**Eixo 06:** Orientação sobre aleitamento materno há pacientes portadoras do vírus do HIV.

**Eixo 07:** O conhecimento sobre o tratamento antirretroviral utilizado para prevenção da transmissão vertical do HIV.

**Eixo 08:** Há oferta de capacitações necessária do enfermeiro no aconselhamento a gestante portadora do HIV.

## 2.RESULTADOS E DISCUSSÕES

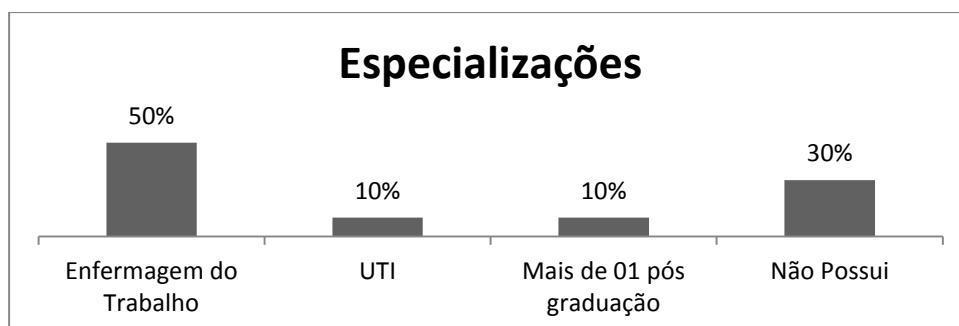
A presente pesquisa foi realizada no mês de abril de 2014, em 10 Unidades básicas de Saúde no município de Cidade Ocidental Goiás. Segue abaixo os resultados da presente pesquisa.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Cidade Ocidental, 2014.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>IDADE</b>		
25-35	07	70 %
36-46	02	20%
47-57	01	10%
>60	0	0
Não responderam		
<b>SEXO</b>		
Feminino	09	90%
Masculino	01	10%

Observam-se na tabela 1 que Participaram do estudo 10 enfermeiros com idade entre 25 a 55 anos de idade sendo que 09 dos enfermeiros eram do sexo feminino apenas 01 do sexo masculino, destes são 07 pós- graduados em diferentes áreas e 03 não tem pós-graduação (Gráfico 1), 06 são capacitados em diferentes áreas.

Gráfico 1. Principais especializações dos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Cidade Ocidental, 2014.



A partir da aplicação de questionário estruturado relativo ao conhecimento sobre o que é transmissão vertical do HIV a principal fala dos enfermeiros:

*“E a transmissão vertical do vírus de mãe para filho nos primeiros 6 meses de gestação através da passagem pelo canal vaginal na hora do parto natural.(amarelo)”*

*“A situação em que a criança é infectada pelo vírus da AIDS durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. (vermelho)”*

*“E a transmissão do vírus HIV de mãe para filho. (verde)”*

A transmissão vertical do HIV acontece pela passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação, sendo que cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% acontecem no Peri parto e há um risco acrescentado de transmissão por meio da amamentação de 7% até 22% por exposição (mamada). Com uma prevalência de 0,41% de infecção pelo HIV em gestantes, estima-se que 12.456 recém nascidos sejam expostos ao HIV anualmente.<sup>8</sup>

A patogênese da transmissão vertical do HIV está pautada a múltiplos fatores dentre os quais se destacam: fatores virais, tais como a carga viral, genótipo e fenótipo viral; fatores maternos incluindo estado clínico e imunológico, apresentação de DST e outras co-infecções, o estado nutricional da mulher, e o tempo de uso de anti-retrovirais na gestação; fatores comportamentais, como a utilização de drogas e prática sexual sem proteção; fatores obstétricos, tais como a estabilidade da ruptura das membranas amnióticas, a via de parto e a apresentação de hemorragia intraparto; fatores inerentes ao recém-nascido, tais como prematuridade e baixo peso ao nascer; e fatores relacionados ao aleitamento materno.<sup>8</sup>

Referentes à questão que tratava sobre os sinais clínicos sugestivos de manifestações da doença a maioria dos enfermeiros responderam que:

*“Aparecimento de doenças oportunistas, infecção persistentes e frequentes, apatia, fraqueza muscular. (rosa)”*



*“Doenças oportunistas, diminuição das células CD4, e perda de peso ponderal. (azul)”*

*“As doenças oportunistas devido à imunidade baixa. (preta)”*

Infecções bacterianas de repetição, diarreia crônica, hepatoesplenomegalia (70%), hipertrofia crônica de parótidas bilateral e progressiva (2/3), poliadenopatia generalizada, candidíase oral persistente, hiperplasia linfóide pulmonar (1/3), déficit no desenvolvimento pômdero-estatural, encefalopatia, neoplasias.<sup>9</sup>

A epidemia de AIDS constitui um desafio para a saúde global. O HIV já causou cerca de 25 milhões de mortes e provocou profundas mudanças demográficas, econômicas e sociais na maioria dos países mais afetados. Estima-se que, a cada dia, cerca de 6.800 pessoas são infectadas pelo HIV e 5.700 morrem, em decorrência da doença, em todo o mundo.<sup>10</sup>

É importante reforçar que, no decorrer dos anos, o padrão de transmissão do HIV no Brasil e no mundo vem mudando e atualmente não está mais associado a grupos de risco. Uma prova deste fato de acordo com os indicadores epidemiológicos está no aumento dos números de casos de pessoas infectadas pelo HIV e AIDS, relacionado à exposição heterossexual e com isto, uma proporção também cada vez maior de mulheres são atingidas.<sup>10</sup>

Na atualidade mulheres ignoram o perigo, seja por serem casadas e acreditarem que isso não pode acontecer com elas, ou mesmo por não conseguirem negociar o uso do preservativo com o parceiro, deixando de utilizar métodos oferecidos como prevenção.

Para a gestante diante da descoberta de ser portadora do vírus do HIV gera sofrimento ansiedade, por esta relacionada a determinados fatores, prejudicando na maioria das vezes o tratamento que seria logo no primeiro trimestre da gestação.

No período gestacional a mulher sente-se insegura e torna-se um desafio em vários aspectos sociais, que varia desde a sua vida pessoal até sua vida na sociedade, diante do medo do preconceito. Para a gestante gera uma duvida continuar ou não a gestação por acreditar que o filho possa contrair o vírus, e acaba não procurando o serviço de saúde.

O significado que cada mãe dá para a descoberta de sua condição de HIV positivo difere entre si, sendo determinado pelo contexto em que viveu e que vive hoje, pelas suas experiências, valores, pela sua história de vida e estrutura interna de cada um, assim como pelo grupo social em que está inserida.<sup>11</sup>

A notificação compulsória de gestantes HIV positiva e crianças expostas estão prevista na Portaria Nº 33 GM/MS, de 14 de julho de 2005.<sup>12</sup> Serão notificadas e investigadas todas as gestantes parturientes e puérperas cujo resultado laboratorial de pesquisa para o HIV for positivo.<sup>12</sup>

Cerca de 65% dos casos de transmissão vertical do HIV ocorrem durante o trabalho de parto ou no parto propriamente dito. Os 35% restantes ocorrem intra-útero, principalmente nas últimas semanas de gestação. O aleitamento materno representa risco adicional que se renova a cada exposição da criança ao leite materno.<sup>13</sup>

Ao serem questionados sobre o tratamento antiretroviral foi observada que 30% dos enfermeiros desconhecem o tratamento.

Com vistas a diminuir as chances da contaminação da criança, algumas estratégias terapêuticas e preventivas têm sido indicadas no período de intraparto, parto e pós-parto. A primeira estratégia para evitar a contaminação do bebê é realizada com tratamento específico iniciado após a 14ª semana de gestação; a segunda é o tratamento intensivo durante o trabalho do parto, e a terceira alternativa, que diminui a probabilidade da contaminação da criança, é a exclusão do aleitamento materno.<sup>14</sup>

O diagnóstico da infecção pelo HIV, no início da gestação, possibilita os melhores resultados no controle da infecção materna e resultados profiláticos da transmissão vertical. As mulheres que, apesar de testadas no trabalho de parto, não apresentarem o resultado sorológico precisam ser aconselhadas a utilizar testes rápidos anti-HIV.<sup>13</sup>

A importância de iniciar o tratamento antirretroviral (TARV), quanto antes se torna melhor tanto para a gestante quanto para o feto, o que torna o processo mais complicado é a aceitação da gestante quanto ao diagnóstico. No acompanhamento ao tratamento, o enfermeiro deve estar atento às possíveis variações de humor, às reações depressivas, o medo tanto do paciente quanto da família de enfrentar e continuar todo o tratamento desde o pré-natal até solicitação de exames no 1 e 3 trimestre da gestação, medicamentos, vacinas, encaminhamento para outra unidade com mais recurso possível que possa atender essa gestante de forma humanizada até o momento do parto.

Questionados sobre qual a importância da enfermagem durante o pré-natal as principais respostas foram:

*“E de grande importância, todas as orientações devem ser dadas durante todo o pré-natal, pós-parto. (branco)”*

*“Para prevenção do risco da transmissão vertical e orientação quanto ao parto pós-parto, puerpério e amamentação. (rosa)”*

*“A importância de não abandonar o pré-natal e encaminhar para o ginecologista. (lilás)”*

*“Quanto mais precoce o diagnóstico da infecção pelo HIV na gestação maiores são as chances de evitar a transmissão para o bebê, e com a orientação ela estará ciente em protegê-lo. (vermelho)”*

*“E de grande importância porque e durante o pré-natal que são dadas as informações necessárias. (marrom)”*

A importância de se realizar uma assistência efetiva de enfermagem na prevenção da transmissão vertical do HIV possui papel fundamental em todo o ciclo assistencial de enfermagem que preconiza desde a interação mãe-filho ainda na sala de parto até as orientações feitas durante todo o tratamento.<sup>13</sup>

As orientações realizadas pelo enfermeiro desde o início da entrada da gestante na unidade e inserida no programa do pré-natal e importante para prevenção da transmissão vertical.

O aconselhamento pré-natal constitui uma etapa decisiva para um enfrentamento do processo de diagnóstico, uma vez que este é o momento adequado para se estabelecer os passos futuros, com o intuito de se alcançar um desfecho positivo, ou pelo menos não traumático.<sup>14</sup>

O medo de sofrer preconceito torna-se o tratamento complicado a gestante não procura a unidade por medo e acaba não fazendo uso dos medicamentos o que coloca a vida de seu filho em risco de contrair o vírus. Sendo necessário o enfermeiro realizar visitas domiciliar com a equipe de saúde para orientar de forma humanizada a gestante quanto ao risco de não realizar o acompanhamento do pré-natal.

Os enfermeiros foram questionado que tipo de orientações costuma oferecer a paciente HIV positivo ou não positivo as seguintes resposta foram a seguinte:

*“Ao parto, pós-parto, ao aleitamento, a nutrição e aos cuidados com RN. (preta)”*

*“Não há diferenças entre as orientações a não ser quanto a não amamentação da criança se a mãe for HIV positiva. Nutrição adequada, vacinas, exames de rotina, sorologia 1 e 3 trimestre.(branco)”*

Os serviços de atendimento às gestantes devem orientá-las o mais cedo possível sobre os diversos recursos terapêuticos disponíveis para diminuir a possibilidade da transmissão do HIV ao feto.<sup>13</sup> sendo o enfermeiro um dos principais facilitadores nesse processo.

Atuação do enfermeiro na atenção ao pré-natal precisa compreender as práticas relacionadas à redução da TV HIV, e as ações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido estão sendo normatizadas, com base em argumentos teóricos e legislações específicas que respaldam a atuação – principalmente a Lei do Exercício Profissional Enfermagem, que consta sobre a atuação do enfermeiro na realização de exames, conferindo amparo legal para realizar o procedimento sem implicações ético-legais.<sup>15</sup>

A participação do enfermeiro visando a alcançar a meta do Ministério da Saúde de reduzir a TV do HIV no Brasil é fundamental. Sem dúvida, 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.<sup>15</sup>

O teste para o HIV deve ser oferecido no primeiro trimestre de gestação ou no início do pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Caso este seja negativo, deve ser continuada a rotina de pré-natal e realizado novo teste no terceiro trimestre. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis 40 Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Programa Nacional de DST/ AIDS Caso a primeira testagem resulte positiva, realiza-se o aconselhamento pós-teste, orientando a gestante sobre a importância de usar anti-retrovirais para prevenir a transmissão vertical e de evitar a amamentação, além de efetuar-se a notificação de caso de gestante com HIV.<sup>14</sup>

Questionados sobre qual a importância dos enfermeiros no acolhimento a gestante com HIV o os seguintes entrevistados responderam.

*“Para orientação acompanhamento da gestante sobre os riscos da transmissão vertical buscando minimizá-la e preveni-la. (Rosa)”*

*“E de grande importância o acolhimento, pois a gestante precisa sentir segurança para aceitar o tratamento. (marrom)”*

As mulheres mostram-se desesperadas no momento em que descobrem que são portadoras do HIV ou estão doentes de AIDS. Elas não esperavam por isso e, no começo, não aceitam o diagnóstico, referem sua lealdade ao esposo ou companheiro, que isso foi uma decepção, pensam na possibilidade de se matar devido ao pânico da doença. Quando a descoberta se dá durante a gravidez, nos exames do pré-natal, referem que foi horrível e pensam na criança que está na barriga.

O profissional de enfermagem capacitado e sensível torna o aconselhamento um processo de escuta ativo, gerando relação de confiança com a mãe, minimizando dilemas e estressores decorrentes do resultado. A qualidade desse processo permite ao profissional avaliar situações de exposição ao risco de infecção pelo HIV ou para a adoção das medidas de prevenção dessa infecção e de outras DST.<sup>15</sup>

O enfermeiro tem papel fundamental na orientação desde a descoberta da doença até o puerperio, de maneira que consiga uma boa abordagem através da conversa e aconselhamento que a faça aderir e seguir corretamente todo o processo de tratamento.

Ao serem questionados sobre se há capacitação necessária do enfermeiro no aconselhamento a gestante portadora do HIV foi observada que 40% dos enfermeiros não têm capacitação.

Os cuidados e enfermagem ao recém-nascido são imprescindíveis durante toda assistência realizada não somente após o parto como também no seguimento do tratamento dessa criança, diante disso alguns cuidados são: imediatamente após o parto, lavar o recém-nascido com água e sabão; aspirar delicadamente às vias aéreas do recém-nascido, se necessário, evitando traumatismos em mucosas: iniciar a 1ª dose do AZT em solução oral preferencialmente ainda na sala de parto logo após os cuidados imediatos, ou nas primeiras 2 horas após o nascimento e após os cuidados da sala de parto, acima especificados, a criança deverá ser levada para o aconchego materno, iniciando-se dessa forma o vínculo com a mãe, mantendo-os em alojamento conjunto em período integral.<sup>14</sup>

Questionados sobre qual a orientação do enfermeiro ao aleitamento materno há pacientes portadoras do vírus do HIV, as principais respostas foram:

*“Que estas não podem realizar o aleitamento materno, pois existe uma alta chances da criança serem transmitidas através do leite materno e contrair o vírus. (rosa)”*

*“Mesmo a mãe tendo um acompanhamento adequado. A criança não deve fazer uso do aleitamento materno. (laranja)”*

*“Suspender o aleitamento materno. (amarelo)”*

A gestante deve ser orientada a não amamentação uma vez que faz parte do tratamento, como forma de prevenção da transmissão vertical tornando este momento, mas difícil, pois a gestante acredita que a não amamentação poderá diminuir o vínculo afetivo entre mãe e filho.

O enfermeiro deve orientar a mãe quanto a este processo, muitas delas não resistem e acaba amamentando por uma única vez tornando o tratamento difícil, devido ao risco de a criança contrair o HIV através do aleitamento materno.

O profissional deve orientar a mãe a agendar o seu retorno com a criança a unidade de saúde para que seja feito o acompanhamento de mãe e filho de maneira eficaz e contínua, é importante que esta realize a adesão ao tratamento o quanto antes e que seja alertada quanto aos riscos e benefícios dessa abordagem terapêutica.<sup>17</sup>

## **CONCLUSÃO**

O enfermeiro deve ser capacitado para oferecer um atendimento de qualidade, com técnicas específicas de modo a intervir a transmissão vertical do HIV diante de todo o pré-natal, sendo o pré-natal um dos principais programas nas unidades básicas de saúde tendo o enfermeiro como parte

principal no atendimento a gestante, o que exige dele conhecimento específico para realizar um atendimento humanizado, transmitindo segurança a gestante para que ela não possa sentir qualquer dúvida sobre o estado que encontra sua saúde.

As ações de enfermagem prestada às gestantes portadoras do vírus HIV têm como fundamental importância para desenvolvimento dos planos de cuidados na prevenção da transmissão vertical de mãe para filho

O enfermeiro deve ter responsabilidade e compromisso de proporcionar melhor assistência, tirando a ansiedade de forma a minimizar o sofrimento diante da situação, gerando assim o sucesso do tratamento, no qual depende da cooperação de todos os membros da equipe multidisciplinar e principalmente da paciente.

Dessa forma o propósito deste artigo foi analisar o nível do conhecimento dos enfermeiros nas unidades básicas de saúde do município da Cidade Ocidental- GO, que diante da pesquisa observou-se que os participantes tinham conhecimentos satisfatório sobre o assunto proposto, porém nem todos possuíam capacitações necessárias, o que talvez torna a assistência prestada não tão eficaz, devido a falta de qualificações, que o município poderá estar inserindo cursos de capacitações para ajudar não só o enfermeiro mas toda as mulheres inserida no programa do pré-natal, de modo a intervir a transmissão do HIV.

## **REFERÊNCIAS**

- 1-Martínez AC e Alvarez-Mon M. O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas. Rev Bras Med Esporte 1999. Vol. 5, Nº 3
- 2-Ramos CMO, Leite JL, Santos SS. Transmissão vertical do HIV/AIDS: Produção científica divulgada em periódicos brasileiros, de 2000 a 2005. Biblioteca Lascasas, 2009; 5(5).
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e hepatites virais. O que é HIV. Brasília [home Page na Internet] 2013. [citado em 2013-09-08]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>
- 4- Gardenal RVC, Figueiró FEA, Luft JL, Paula GLSA, Vidal FG, Turine NP, et al . Hepatite C e gestação: análise de fatores associados à transmissão vertical. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. 2011 ; 44( 1 ): 43-47.

- 5- Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes. Série Manuais N° 46, Brasília, 2002/2003
- 6- Bernardes MJC, Vilela MS, Filho FMA. Estratégias para redução da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua relação com a Enfermagem. Rev.eletronica trimestral de enferm. 2012; N°28 ISSN 1695-6141
- 7-Lakatos, E. M. e Marconi, M. A. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- 8- Simone PS, Galvão MTG. Sentimentos Diante da Localidade: Não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas parágrafo HIV. Texto contexto - enferm. 2004; 13 (3): 414-419.
- 9-Magalhães AA, Chiaradia MV. Recém-nascido de mãe HIV+. Pediatr. Mod. 2000. 36(3), 110-112.
- 10- Freitas HMB, Backes DS, Pereira ADA, Ferreira CLL, Marchiori MRC, Souza MH. Teixeira de et al . Significados que os profissionais de enfermagem atribuem ao cuidado de crianças institucionalizadas com aids. Texto contexto - enferm. 2010; 19(3): 511-517.
- 11- Padoin SMM, Souza IEO. A compreensão que temor como modo de disposição da mulher com HIV / AIDS da diante (im) possibilidade de amamentar. Texto contexto - enferm. 2008; 17 (3): 510-518
- 12- Barroso LMM, Galvão MTG. Avaliação de atendimento prestado por profissionais de saúde a puérperas com HIV/AIDS. Texto contexto - enferm. 2007; 16(3): 463-469
- 13- Barroso LMM, Marli TGG. Avaliação de atendimento Prestado POR Profissionais de Saúde a puérperas com HIV / AIDS. Texto contexto - enferm. 2007; 16 (3): 463-469:
- 14- Pereira BAS, Matos J, Cursino L, Freire MC, Maia QL, Leal LA, Recomendações de enfermagem na prevenção da transmissão vertical do HIV. [ home page na Internet] 2010 [acesso e 2013-11-17].

15-Brasil.Ministério da saúde.Secretaria de vigilância em saúde.Programas nacional de DST e AIDS. Protocolo para prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis. Ministério da saúde. Brasília.2006 124 p.:il.-(serie b normas e manuais técnicos).

16- Guilherme CCF, Faria EF, Moraes PA, Borges SF, Godoy MTH. Transmissão vertical do HIV: informações das gestantes atendidas em uma maternidade pública de Goiânia-GO. Rev. Eletr. Enf. 2000; 2(2)

17- Silva O, Tavares LHL, Paz LC. As atuações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido anti-HIV diagnóstico: uma reflexão de interesse da enfermagem e da saúde pública. Enfermagem em Foco 2011; 2 (supl):58-62