

Silva, J.M; Silva, F.



A enfermagem e a prevenção da transmissão vertical do HIV: uma revisão integrativa
Nursing and the prevention of vertical transmission of HIV: an integrative review
Enfermería y prevención de la transmisión de la transmisión del VIH: an integrative review

Jagno Mateus da Silva¹, Francinaldo da Silva²

RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida AIDS é um dos maiores problemas enfrentados pela humanidade. No mundo existem aproximadamente 23 milhões de pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e dessas, 40% são mulheres, e, em decorrência da feminização dessa epidemia ocorreu um significativo aumento da infecção do HIV em crianças dada principalmente pela transmissão vertical. Este estudo trata-se de revisão integrativa, com base em artigos de busca livre publicados em bases consistentes de dados eletrônicos e revisão de manual do Ministério da Saúde. Foi realizada uma busca na base de dados SCIELO (Scientific 24 Eletronic Library Online) estabelecendo critérios de inclusão: artigos publicados entre 2005 à 2016 com os seguintes descritores “Aids”, “HIV”, “Transmissão Vertical”, “Enfermagem”. Foram selecionados 13 artigos que dão ênfase a temática em questão. Observou-se que as estratégias estabelecidas pelo Ministério da Saúde no quis diz respeito a prevenção de transmissão materno-infantil do vírus HIV vem conseguindo resultados significativos nos últimos anos, e é indiscutível a importância que a enfermagem tem dentro desse processo, pois é em muitas vezes desses profissionais o papel de fazer a identificação desses pacientes seja nas consultas nas Unidades Básica de Saúde ou visitas domiciliares.

Descritores: Aids. Hiv. Transmissão Vertical. Enfermagem.

ABSTRACT

Acquired Immunodeficiency Syndrome AIDS is one of the biggest problems facing humanity. In the world there are approximately 23 million people infected with the Human Immunodeficiency Virus (HIV), 40% of which are women, and as a result of the feminization of this epidemic there has been a significant increase in HIV infection in children mainly due to vertical transmission. This study is an integrative review, based on free-search articles published on a consistent basis of electronic data and manual revision of the Ministry of Health. A search was conducted in the SCIELO database (Scientific 24 Electronic Library Online) establishing criteria of inclusion: articles published between 2005 and 2016 with the following descriptors "AIDS", "HIV", "Vertical Transmission", "Nursing". We selected 13 articles that emphasize the theme in question. It was observed that the strategies established by the Ministry of Health in regard to the prevention of mother-to-child transmission of the HIV virus have been achieving significant results in recent years, and the importance of nursing within this process is indisputable, since it is in many cases times of these professionals the role of identifying these patients either in the consultations in the Basic Health Units or home visits. **Descriptors:** Aids. Hiv. Vertical Transmission. Nursing.

RESUMEN

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida El SIDA es uno de los mayores problemas que enfrenta la humanidad. En el mundo hay aproximadamente 23 millones de personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), 40% de las cuales son mujeres, y como resultado de la feminización de esta epidemia, ha habido un aumento significativo en la infección por VIH en niños debido principalmente a transmisión vertical. Este estudio es una revisión integradora, basada en artículos de búsqueda gratuita publicados de manera consistente de datos electrónicos y revisión manual del Ministerio de Salud. Se realizó una búsqueda en la base de datos SCIELO (Scientific 24 Electronic Library Online) estableciendo criterios de inclusión: artículos publicados entre 2005 y 2016 con las siguientes descripciones "SIDA", "VIH", "Transmisión vertical", "Enfermería". Seleccionamos 13 artículos que enfatizan el tema en cuestión. Se observó que las estrategias establecidas por el Ministerio de Salud con respecto a la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo han logrado resultados significativos en los últimos años, y la importancia de la enfermería en este proceso es indiscutible, ya que En muchos casos, estos profesionales tienen la función de identificar a estos pacientes en las consultas en las Unidades Básicas de Salud o en las visitas domiciliarias. **Descriptores:** SIDA. VIH. Transmisión vertical. Enfermería.

1 Acadêmico de Enfermagem Centro Universitário UNIVOAFAPI. 2 Acadêmico de Enfermagem Centro Universitário UNIVOAFAPI

Silva, J.M; Silva, F.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida AIDS, ganhou o status de pandemia graças ao grande número de casos que aparecem a cada ano. Hoje é um dos maiores problemas enfrentados pela humanidade. No mundo existem aproximadamente 23 milhões de pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e dessas, 40% são mulheres, fato que preocupa e acende um sinal de alerta com a maneira em que essa epidemia se alastra. Em decorrência da feminização dessa epidemia ocorreu um significativo aumento da infecção do HIV em crianças dada principalmente pela transmissão vertical. Estima-se que 15 a 30% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV adquirem o vírus na gestação, durante o trabalho de parto ou parto, ou por meio da amamentação (BERNADES; SOUSA VILELA; AZEVEDO FILHO, 2012).

A transmissão vertical tornou-se, no decorrer dos anos, a principal via de infecção do HIV em crianças. A primeira ocorrência de transmissão vertical registrada no Brasil se deu em 1985, no Estado de São Paulo, onde foram diagnosticados dois pacientes, que representavam 0,4% do total de casos do período. No ano de 2006, foi responsável por 85,2% dos casos em menores de 13 anos de idade, e em 2007, por 91,4% do total de casos (ARAUJO; SIGNES; ZAMPIER, 2012).

Mesmo que se reconheça que alguns fatores podem interferir na transmissão vertical do HIV, não há como se identificar o nível real de risco de infecção que cada um representa ao feto, embora a literatura indique que, na maioria dos casos, a transmissão ocorre na gestação e com maior frequência durante o trabalho de parto e o parto (MOURA; PRAÇA, 2006).

Estudos mostram que muitas mulheres só tomam conhecimento da própria soropositividade ao realizarem o pré-natal, durante o parto e no pós-parto ou ao descobrir que seu filho está infectado. Quando a gestante descobre que está infectada pelo HIV experimenta uma situação dolorosa, pois, além de lidar com o próprio diagnóstico, ainda se tem a possibilidade de transmissão do vírus ao concepto (MOURA; PRAÇA, 2006).

Para a mulher, em geral, o ciclo gravídico trata-se de uma experiência única e complexa, permeada por vivências ambivalentes, como alegria/tristeza, segurança/insegurança, amor/raiva, etc. Para as gestantes portadoras de HIV, essa ambivalência também se faz acompanhar de um estado de ansiedade e culpabilidade decorrente da possibilidade de contaminação do filho pela TV (CARVALHO; PICCININI, 2006; RIGONI; PEREIRA; CARVALHO; PICCININI, 2008). Como visto, embora o esquema profilático da TARV reduza, significativamente, o risco de infecção, propiciando certa tranquilidade para a gestante, ainda persiste uma condição de ansiedade, pois algumas informações fornecidas durante o aconselhamento da Terapia Antirretroviral (TARV) geram expectativas negativas, ou seja, o risco de infecção é reduzido, mas não é total; o diagnóstico definitivo de não infecção do recém-nascido se estende até os 18 meses de nascida; e o uso de antirretrovirais pode acarretar efeitos adversos potenciais para a gestante e o feto ou recém-nascido (CARTAXO et al., 2013).

Nessa perspectiva, configura-se a necessidade de efetivar a aplicação da política pública de atenção no pré-natal, de forma que garanta a triagem sorológica anti-HIV com aconselhamento pré e pós-teste de maneira precoce. A cobertura insuficiente na realização desse teste se mostra como um fator limitador

Silva, J.M; Silva, F.
para o pleno controle da TV (LANGENDORF et al.,
2015).

Baseado no protocolo ACTG 076, o Ministério da Saúde implementou as medidas de prevenção e, apesar das dificuldades, nos últimos anos, a incidência de casos de aids em crianças vem decrescendo progressivamente em nosso país. Entre as medidas implementadas estão o oferecimento do teste anti-HIV a todas as gestantes; atendimento especializado com oferecimento da terapia anti-retroviral (ARV) às que forem diagnosticadas com a infecção do HIV; administração do ARV injetável à parturiente durante o trabalho de parto; administração de AZT oral ao recém-nascido até a sexta semana de vida; supressão do aleitamento materno; seguimento especializado da criança até a definição do diagnóstico (NEVES; GIR, 2006).

Além disso, as mulheres devem ter acesso às informações sobre o cuidado com sua saúde para a garantia de uma gravidez saudável e com menor risco à criança.

Para que ocorra e mantenha a diminuição do risco de infecção na criança, além de profissionais capacitados para acompanhamento da mãe e da criança, é necessário que haja a participação efetiva das mães em realizar todas as intervenções recomendadas. Entretanto, a mãe só vai aderir ao tratamento preventivo se estiver sensibilizada com a ideia de que a criança pode ser infectada e que, para evitar essa infecção, é necessário seguir todas as recomendações. A adesão da mãe é fundamental para diminuir o risco da infecção na criança (NEVES; GIR, 2006).

Este estudo objetivou enfatizar a contribuição da assistência de enfermagem na redução dos riscos de transmissão vertical pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura do tipo integrativa que, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), é um método que permite a partir da síntese de múltiplos estudos publicados, chegar a conclusões sobre determinado tema por meio de aplicação de métodos sistemáticos e ordenados, e que contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Para coleta de dados utilizou-se base de dados SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*) estabelecendo como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2005 à 2016, publicado em língua portuguesa, inglês e espanhol, por meio os seguintes descritores “AIDS”, “Hiv”, “Transmissão Vertical”, “Enfermagem”.

Foram selecionados 25 artigos científicos relacionados ao tema escolhido; os estudos encontrados foram lidos na íntegra e tabulados para análise. Após leitura minuciosa do resumo, 12 foram excluídos por não apresentarem resultados pertinentes à questão norteadora, chegando ao número final de 13 artigos utilizados e apresentados em três categorias, a saber: Estratégias Implantadas Pelo Ministério da Saúde no que confere à diminuição da TV; o cuidado de enfermagem dispensado no pré-natal à gestante Soropositivo para HIV; as dificuldades encontradas na implementação dessas medidas.

Silva, J.M; Silva, F.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Tabela 01: O quadro abaixo trás a descrição dos estudos incluídos na revisão, segundo: ano de publicação, periódico, base de dados, tipo de estudo, autor (es) da obra.

ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICOS	BASE DE DADOS	TIPO DE PESQUISA	AUTOR (ES)
2006	Rev Latino-am Enfermagem	SCIELO	Estudo Descritivo	Edilene Lins de Moura; Neide de Souza Praça
2006	Rev Latino-am Enfermagem	SCIELO	Estudo Descritivo	Lis Aparecida de Souza Neves; Elucir Gir
2007	Rev Bras Enferm, Brasília	SCIELO	Quantitativo	Liliam Mendes de Araújo; Lídyia Tolstenko Nogueira
2012	Esc Anna Nery	SCIELO	Pesquisa Qualitativa Exploratória Descritiva	Carla Luzia França Araújo; Aline Faria Signes; Vanderleia Soéli de Barros Zampier
2012	Revista Eletrônica Trimestral de Efermaria	SCIELO	Levantamento Bbliográfico	Bernardes, MJC., Sousa Vilela, M., De Azevedo Filho, FM.
2013	Estudos de Psicologia	SCIELO	Estudo Transversal, de natureza Descritiva e Exploratória, com abordagem Qualitativa,	Charmênia Maria Braga Cartaxo; Carlos Alberto Domingues do Nascimento; Cinthia Martins Menino Diniz; Danyelle Rodrigues Pinheiro de Araujo Brasil; Iris Fátima da Silva
2014	Acta Paul Enferm	SCIELO	Estudo epidemiológico e Documental	Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima; Camila Chaves da Costa; Liana Mara Rocha Teles; Ana Kelve de Castro Damasceno; Mônica Oliveira Batista Oriá;
2015	Esc Anna Nery	SCIELO	Investigação Qualitativa	Tassiane Ferreira Langendorf; Stela Maris de Mello Padoin; Cristiane Cardoso de Paula; Ivis Emília de Oliveira Souza; Marlene Gomes Terra; Clarissa Bohrer da Silva;
2015	Jornal de Pediatria	SCIELO	Estudo Descritivo	Andrew M. Redmonda, e John F. McNamaraa,
2015	Esc Anna Nery	SCIELO	Estudo Qualitativo	Cintia Koerich1 Fabiana Cristine dos Santos1 Betina Hörner Schindwein Meirelles1 Alacoque Lorenzini Erdmann1
2016	Rev Bras Enferm	SCIELO	Estudo Descritivo com abordagem Quantitativa	Ana Cristina Martins Uchoa LopesI, Maria Alix Leite de AraújoI, Lea Dias Pimentel Gomes VasconcelosII, Fabiana Sales Vitoriano UchoaIII, Helen Pereira Rocha, Janete Romão dos Santos

Fonte: pesquisa direta, 2016.

Com relação ao ano de publicação pode-se perceber que mais da metade dos artigos publicados sobre o assunto foram em 2015. Outro

aspecto que chama a atenção foi o baixo número de publicações antes do ano 2000. Estes números sugerem que a preocupação com a problemática

Silva, J.M; Silva, F.
nos últimos 10 anos vem aumentando. Apesar de existir poucos trabalhos sobre o assunto, as publicações nessa área aumentaram quando comparadas com a década de 90.

Estratégias Implantadas Pelo Ministério da Saúde no Que Confere à Diminuição da TV

Observou-se na leitura dos artigos que o Brasil tem tido resultados admiráveis na batalha contra a TV. Os estudos mostram que os índices de Transmissão Vertical vêm sendo reduzido significativamente visto que desde à implementação das estratégias de prevenção/controle estabelecidas pelo Ministério da Saúde, logo depois de notificado o primeiro registro de transmissão vertical, esse que coloca o Brasil como referência para comunidade internacional.

Com a nova configuração da TV observada em meados de 1983 coube ao MS a tarefa de oferecer políticas de prevenção para essa nova população de atingida pelo vírus (LIMA et al., 2014)

Em 1994 foi criado o Protocolo AIDS Clinical Trials Group (ACTG). Esse protocolo veio estabelecer a profilaxia para a mulher e o bebê através de medidas de prevenção nas três etapas, gestação, parto, e pós-parto. Essas medidas consistem na administração de medicamentos antirretrovirais à toda gestante testando positivo para HIV; realização de parto cesáreo eletivo em gestantes com cargas virais elevadas ou desconhecidas, ou por indicação obstétrica; administração injetável do AZT a parturiente em trabalho de parto; administração oral ao recém-nascido nas primeiras seis semanas de vida; e a suspensão do aleitamento materno. Além disso, a mãe deve receber orientações sobre o cuidado com a sua saúde para ofertar garantia de gravidez saudável e com riscos diminuídos para a criança (BRASIL, 2010).

De acordo Koerich et al. (2015), determinar os períodos de maior probabilidade da TV do HIV-1 e conhecer os fatores que aumentam as chances de sua ocorrência são exercícios de lógica simples, permitindo a adoção de estratégias específicas que sabidamente reduzem a transmissão mãe-filho deste vírus. Apesar das provas de que a ocorrência da TV do HIV possa efetivar-se em três períodos distintos, ainda não se definiu a contribuição exata de cada um deles, mas não existem dúvidas de que o período periparto seja o mais importante. O sucesso na redução da TV desse vírus é diretamente proporcional à capacidade de implementação, não apenas das intervenções no período periparto, mas da implementação do conjunto de intervenções já conhecidas para esta finalidade, independente do período gestacional em que serão adotadas.

Essa operacionalização da estratégia de profilaxia da TV do HIV só se fará bem sucedida se houver uma integração dos profissionais de saúde de modo que venha facilitar o reconhecimento das ações preventivas nos mais distintos cenários, e, assim, desenvolver orientações por meio da educação em saúde. O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, assume as ações e responsabilidade equivalente ao cuidado de enfermagem (LANGENDORF et al., 2015).

Essas ações devem estar elencadas nos princípios da humanização e na empatia entre enfermeiro e quem está sendo cuidado, a fim de minimizar as dúvidas e o sofrimento da gestante e para que a profilaxia seja realizada com êxito. A assistência de enfermagem, neste panorama se dá em um processo de escuta às demandas, troca de informações e apoio emocional ao casal, mediadas pelo diálogo que visa estabelecer uma relação de confiança e possibilita atuar nas suas especificidades. Dessa forma, permite designar intervenções específicas para cada dificuldade, em busca de um atendimento permeado pela ética

Silva, J.M; Silva, F.
e pelo compromisso com a vida humana
(LANGENDORF et al., 2015).

A identificação da infecção do vírus HIV, quando ocorrido no início da gravidez, possibilita resultados mais eficazes no que se refere ao controle da infecção materna e, consequentemente, os melhores resultados de profilaxia da transmissão vertical do vírus. Por tanto, o teste anti-HIV deve ser oferecido a todas as gestantes logo na primeira consulta de pré-natal. No entanto, a decisão de fazer ou não à testagem, deve ser totalmente voluntária e confidencial (BRASIL, 2007)

Cuidados de Enfermagem Dispensados no Pré-Natal à Gestante Soropositivo para HIV

A importância do pré-natal no que busca diminuir os riscos de transmissão perinatal é incontestável, com o nível crescente do número de mulheres infectadas em idade reprodutiva, as gestantes portadoras do HIV constituem uma situação especial para a assistência pré-natal, tanto em relação ao desenvolvimento da gestação e do feto, quanto em relação aos aspectos psicológicos, sociais e familiares.

Percebe-se na leitura dos artigos que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm um papel fundamental na identificação precoce dessas mães HIV+, uma vez que, é rotina da equipe da Estratégia de Saúde Família (ESF) estar realizando a cobertura de uma maneira mais próxima e fidedigna à essas famílias atendidas. O enfermeiro, inserido nesse contexto de integrante da equipe de saúde da família deve estar atento, oferecendo meios para identificação dessas gestantes, através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, uma vez que esses profissionais são capacitados e treinados pelo enfermeiro da unidade de saúde. Esse processo de busca das gestantes deve fazer parte do cotidiano do profissional, a fim de evitar a transmissão

A enfermagem e a prevenção da transmissão...

vertical (BERNADES; SOUSA VILELA; AZEVEDO FILHO, 2012).

No entanto, ato de convencer a mãe a participar da terapia, em muitas vezes, não é tão simples; a adesão é um processo de aprendizado de como lidar com as dificuldades econômicas, sociais e individuais, a mãe só vai aderir se estiver conscientizada de que a criança pode ser infectada e que, para evitar essa infecção é necessário seguir todas as orientações. Atualmente, a população mais acometida pela infecção tem sido procedente de classes sociais menos favorecidas, com baixo nível de escolaridade, confirmando a tendência de pauperização da epidemia (NEVES; GIR, 2006).

O Ministério da Saúde normatizou na rotina do atendimento pré-natal o oferecimento do exame anti-HIV, uma vez que a solicitação e realização do teste anti-HIV na gestação favorece a identificação de portadoras do vírus e a possibilidade de encaminhamento precoce para tratamento e acompanhamento adequados da gestante pelos centros de referências. Sendo realizado com o consentimento verbal da gestante, tendo como requisito básico sessões de aconselhamento pré e pós-teste. Este se pauta especialmente em um processo de escuta às demandas, troca de informações e apoio emocional. Configura-se em um diálogo que visa estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores e a oferecer à gestante condições para que avalie sua condição de vulnerabilidade e riscos pessoais de portar o HIV, tome decisões e encontre maneiras realistas, ou seja, maneiras viáveis de enfrentar seus problemas relacionados às HIV/AIDS (BERNADES; SOUSA VILELA; AZEVEDO FILHO, 2012).

Com tudo isso, ainda existe muitos obstáculos nos serviços de saúde para a implantação do aconselhamento principalmente em relação à qualificação dos profissionais. Além disso, o SUS estabelece uma relação contraditória

Silva, J.M; Silva, F. com o aconselhamento. A integralidade, um dos marcos desse sistema, também permeia o aconselhamento, entretanto a falta de adequação da capacidade instalada dos serviços de saúde e a deficiência no número de aconselhadores provocam a massificação dos serviços e imprimem na equipe de aconselhamento, além de impaciência, a insatisfação no cliente (MOURA; PRAÇA, 2012).

Segundo Neves e Gir (2006), os avanços alcançados com o uso dos antirretrovirais associados a outros procedimentos reduziram a taxa de transmissão materno-infantil consideravelmente. Porém, para alcançar esses resultados, as mães têm que estarem estimuladas a realizarem os procedimentos preconizados pelos profissionais de saúde. A determinação da conduta que cada mulher deve seguir, só é possível quando são levadas em consideração suas crenças e valores. Identificá-los e compreender como influenciam na condução de um problema de saúde pode determinar a ação dos serviços e a forma como ela deve ser processada.

Segundo Moura e Praça (2006), o enfermeiro, pela sua formação, está capacitado para atuar nesse processo, pela sua função de educador e cuidador. Neste cenário cabe ao profissional enfermeiro explicar sobre a importância que a terapia medicamentosa tem para ela e para seu filho. Os estudos mostram que a mãe soropositiva ao saber que pode transferir o vírus que ela porta para o seu filho, sente-se culpada por pensar que, ao mesmo tempo em que lhe dá a vida estará também a lhe oferecer a morte. O profissional ao colocar a terapia e o acompanhamento como forma dela- mãe evitar a propagação do vírus para a criança, estará sensibilizando-a a realizar medidas de prevenção para evitar a transmissão vertical do HIV.

Dificuldades Encontradas na Implementação das Medidas de Prevenção

A não adesão ao tratamento terapêutico é uma realidade comum tanto em países ricos como em países pobres. A não adesão a terapia anti-retroviral, é considerado um dos perigos mais ameaçadores para a eficácia do tratamento a nível individual, e para a propagação de vírus-resistência, no nível coletivo. Isso ocorre porque os novos regimes terapêuticos parecem exigir o indivíduo que adere ao tratamento complexa integração entre conhecimentos, habilidades e aceitação, e outros fatores importantes relacionados ao meio ambiente e saúde (BERNADES; SOUSA VILELA; AZEVEDO FILHO, 2012). Os fatores que pesam na não aceitação terapêutica são bastante amplos, bem como, as ocupações diárias (esquecimento), alterações psicológicas (estresse), os valores culturais (preconceito).

Segundo Brito et al. (2006) é importante destacar que, além da rotina medicamentosa, pode-se identificar outros fatores comprometedores da adesão à TARV, por exemplo, a dificuldade financeira das mulheres para se deslocarem até o serviço de saúde, a inexistência de uma rede social que ajude a cuidar da família durante as consultas e os exames e a comunicação dos profissionais de saúde, que, muitas vezes, desconsidera as especificidades emocionais dessas gestantes.

Diante de situações de adoecimento crônico, que sinalizem ou não a possibilidade de morte, os pacientes, para se adaptarem à sua nova condição, recorrem a estratégias defensivas. Um mecanismo de defesa utilizado para evitar sofrimento, medo e desespero, e que pode ser nocivo, é a negação: “O paciente pode postergar ou abandonar o tratamento, desacreditar nos resultados de exames, agir como se nada de grave estivesse acontecendo ou tentar fazer crer que

Silva, J.M; Silva, F.
seu problema clínico é de natureza mais branda do que todos estão pensando” (BOTEGA, 2006, p. 46).

Observou-se, através dos estudos, que são vários os entraves que podem interferir na adesão da terapia antirretroviral; fatores mais complexos como a insatisfação com o parto cesáreo, o medo de infecções referentes a inflamação dos pontos etc. É importante frisar que a decisão de participar da terapia e a aceitação ou não das medidas profiláticas compete unicamente a gestante.

A enfermagem e a prevenção da transmissão...

HIV. Por fim viu-se a necessidade de organização dos serviços de saúde na pessoa do enfermeiro e outros e profissionais integrantes da equipe a fim de realizarem planejamentos e constituírem ações na busca da melhoria da identificação e acompanhamento dessas gestantes soropositivas.

REFERÊNCIA

ABREU, Sérgio Luiz de Oliveira. **Formação profissional e prática pedagógica: idosos e conteúdos curriculares.** Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa; 2008

ARAUJO, Liliam Mendes de; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko. Transmissão vertical do HIV: situação encontrada em uma maternidade de Teresina. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 4, p. 396-399, ago., 2007.

ARAUJO, Carla Luzia França; SIGNES, Aline Faria and ZAMPIER, Vanderleia Soéli de Barros. O cuidado à puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery [online]**., v.16, n.1, pp.49-56, 2012.

BERNARDES, M.J.C; SOUSA VILELA, M. e DE AZEVEDO FILHO, F.M.. Estratégias para redução da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua relação com a Enfermagem. **Enferm. glob.**, v.11, n.28., 2012.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70. (1997).

BOTEGA, N. J. (2006). Reação à doença e à hospitalização. In: BOTEGA, N. J. (Org.). **Prática psiquiátrica no hospital geral: Interconsulta e emergência.** Porto Alegre: Artmed. p. 43-59).

CARTAXO, Charmênia Maria Braga et al. Gestantes portadoras de HIV/AIDS: aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 18, n. 3, p. 419-427, set. 2013.

CARVALHO, F. T.; PICCININI, C. A. Maternidade em situação de infecção pelo HIV: Um estudo sobre os sentimentos de gestantes. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 345-355, 2006.

DUARTE, Geraldo; QUINTANA, Silvana Maria; EL BEITUNE, Patricia. Estratégias que reduzem a transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana tipo 1. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 768-778, dez. 2005.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou um esclarecimento de como é oferecida a assistência às gestantes soropositivas com base nas estratégias implantadas pelo Ministério da Saúde. Notou-se que é indiscutível a eficiência dessas terapias no que busca a diminuição do número crianças infectadas e o enfermeiro tem uma importância significativa dentro desse contexto, pois é dele na grande maioria das situações papel de identificação precoce dessa gestante HIV+, sendo, muitas vezes, o principal responsável pelo aconselhamento. Por outro lado, o pré-natal tem colaborado nessa identificação na medida em que a mãe procura-o e lhes é oferecido o teste anti-HIV.

Observou-se que algumas gestantes quando diagnosticadas e apresentadas à terapia medicamentosa vivencia um sentimento de rejeição, por fatores como medo, angústia, preconceito e até mesmo pela descrença da eficácia das medicações. Por outro lado, o uso dos antirretrovirais traz uma sensação de conforto para aquelas gestantes que se sentem culpabilidade pela possibilidade de transferir o vírus tido como mortal para a criança, e ,por meio do aconselhamento visualiza na terapia, a oportunidade de dar ao seu filho uma vida livre do

Silva, J.M; Silva, F.

LANGENDORF, Tassiane Ferreira et al. Cotidiano do ser-casal: significados da profilaxia da transmissão vertical do HIV e possibilidades assistenciais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 259-264, jun., 2015.

LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Avaliação epidemiológica da prevenção da transmissão vertical do HIV. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 311-318, ago. 2014.

KOERICH, Cintia; SANTOS, Fabiana Cristine dos; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein and ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Gestão do cuidado de enfermagem ao adolescente que vive com HIV/AIDS. **Esc. Anna Nery.**, v.19, n.1, p.115-123, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids**. Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DST. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. (Versão Revisada)

MOURA, Edilene Lins de; PRACA, Neide de Souza. Transmissão vertical do HIV: expectativas e ações da gestante soropositiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 405-413, jun. 2006.

NEVES, Lis Aparecida de Souza.; GIR, Elucir. HIV positive mothers' beliefs about mother-to-child transmission. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.14, n. 5, p. 781-788, 2006.

REDMOND, Andrew M.; MCNAMARA, John F. The road to eliminate mother-to-child HIV transmission. **J Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 91, n. 6, p. 509-11, dez. 2015.

Submissão: 16/13/2017

Aprovação: 06/11/2017