

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA CONDUÇÃO DO TRATAMENTO DE GESTANTES COM HIV

Ana Paula Vasconcellos Rodrigues, Cintia Cristina Nicolau Gouveia, Mayara Amarante Carvalho, David Pinto Ribeiro

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, ap.vasconcelos87@hotmail.com, mayaraamarante22@gmail.com, gouveiacintia55@gmail.com, davidribeiro@univap.br.

### Resumo

O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do enfermeiro à gestante portadora do vírus HIV frente ao aconselhamento no pré-natal. Trata-se de um estudo exploratório realizado por meio de uma revisão da literatura sobre a atuação do enfermeiro obstetra, frente ao aconselhamento no pré-natal a gestantes soropositivas para o HIV. A assistência à gestante portadora do vírus HIV deve ser mais humanizada no pré-natal, parto e puerpério. Estudos de alto nível de evidência sobre o papel do enfermeiro obstetra são necessários para que seus resultados possam ser incorporados à prática clínica, gerando maior capacitação e preparo de toda equipe para um atendimento integral a essas gestantes.

**Palavras-chave:** Gestante. HIV. Enfermagem.

**Área do Conhecimento:** Enfermagem

### Introdução

Uma das questões de saúde pública, muito discutida nas últimas décadas é a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA - do inglês *Acquired Immunodeficiency Syndrome* AIDS, consistindo em ela uma doença crônica e infecciosa, que tem como agente causador o Vírus da Imunodeficiência Humana (do inglês HIV). Atinge principalmente o sistema imunológico, que tem como objetivo proteger o organismo humano das doenças, o qual reduz as defesas do corpo, ou seja, quanto menor o nível das células de defesa, maior o risco de contaminação e de desenvolver a AIDS. Dessa forma, um indivíduo que tem o vírus do HIV, não necessariamente significa ter AIDS (SILVA *et al*, 2021).

Nas duas últimas décadas no Brasil, foi constatado 134.328 (cento e trinta e quatro mil, trezentos e vinte oito) casos de gestantes com o vírus, sendo a maior parte residentes da região Sudeste (37,7%), seguidas pelas regiões Sul (29,7%), Nordeste (18,1%), Norte (8,6%) e Centro-Oeste com 5,8%. Em relação ao que se trata do assunto sobre a infecção do vírus HIV, maternidade e gestação, são tratadas com diferenciais. Assim, sabe-se que, lidar com esse diagnóstico, gera um desconforto em se adequar ao tratamento e aceitação da condição médica. Ademais, por se tratar de uma doença sem cura, a fragilidade emocional na qual estes pacientes se encontram, o sentimento de culpa por poder transmitir o vírus para o bebê, Assim é de suma importância o papel do enfermeiro nesse momento para um serviço de pré-natal eficaz, visando o teste rápido para uma precoce detecção do vírus (GOULART *et al*, 2018). Gonçalves *et al* (2021) refere que o aumento de casos de HIV em mulheres na idade reprodutiva, impacta as taxas de transmissão vertical, assim torna-se um grande desafio, para a política pública, em saúde. O HIV durante a gestação impacta na qualidade de vida da gestante e acomete consequências de forma negativa para mãe e filho, assim com pior resultado se for de forma tardia.

A enfermagem tem suma importância no papel do cuidado das pacientes portadoras do vírus do HIV e a realização do teste rápido, visando o resultado rápido para o início do tratamento, esse profissional deve oferecer um tratamento humanizado, com planos de cuidados a esta gestante, tendo como objetivo em atendê-las de maneira integral. Assim pode-se identificar seus riscos, podendo orientá-las sobre o uso dos retrovirais, os cuidados com seus bebês, os cuidados com a lactação e mais.

Aconselha-se fazer a Prevenção Combinada para oferecer para a mulher/ gestante diferentes intervenções conciliadas, por meio da combinação das três formas de intervenções possíveis na formulação de estratégias de prevenção: biomédicas, comportamentais e estruturais (marcos legais).

Desta forma tratando a prevenção e a redução dos riscos de transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Essa conjunção de ações deve ser centrada nas pessoas, em seus grupos sociais e na sociedade em que elas se inserem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Objetivou-se necessário identificar os cuidados do profissional da enfermagem obstetra, a gestante que vive com HIV, visando um tratamento mais tranquilo e humanizado, de forma integral.

## Metodologia

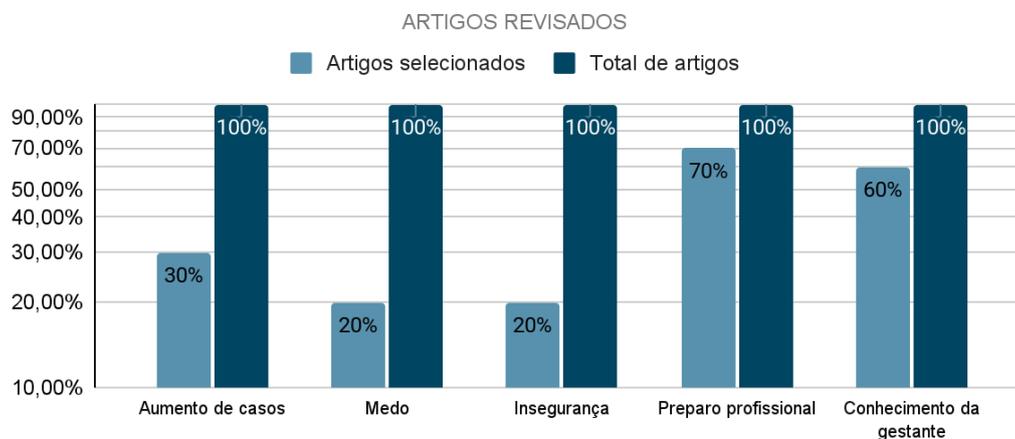
A metodologia utilizada foi de revisão integrativa de literatura em caráter exploratório baseado em síntese das evidências. A delimitação do tema levou em consideração primeiramente, a definição da transmissibilidade do HIV em gestantes, em segundo plano os protocolos de cuidados às puérperas soropositivas e por fim, a análise da prevenção da transmissão vertical. As etapas realizadas foram: identificação do tema e seleção da questão de investigação da pesquisa; estabelecimentos de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e análise e síntese dos resultados. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de 2020 a 2024, com os descritores obtidos do Descritores em Ciência Da Saúde (DeCS), que foram: Enfermagem, HIV e Gestante. Estes descritores foram combinados utilizando o operador *booleano* AND: “HIV AND gestante AND enfermagem”. A busca foi realizada no mês de junho de 2024 com utilização das bases de dados anteriormente citadas e de acordo com a estratégia de pesquisa adotada.

O problema de pesquisa foi sintetizado na linguagem de indexação documental a partir dos seguintes descritores, no idioma português. Todavia os coeficientes científicos dos artigos foram verificados por meio da avaliação de seus fatores de impacto.

Os critérios de inclusão foram artigos que identificassem os a transmissibilidade do HIV, os protocolos de prevenção e cuidados acerca da transmissão vertical. Foram excluídos materiais informativos, *ebooks* parciais, que não estavam no idioma português e artigos que não contemplassem a temática proposta pelo estudo. A categorização dos artigos encontrados ocorreu de maneira crescente, e os dados obtidos com esta categorização foram analisados para revisão de literatura e agrupados para revisão literária.

## Resultados

Ao iniciar o rastreamento dos artigos, cada base de dados foi explorada separadamente pelo cruzamento dos descritores. Por meio deste método de busca, foram encontrados 33 artigos, desta forma, 18 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo incluídos apenas 11, para compor a revisão integrativa.



Fonte: os autores, 2024

A análise permitiu evidenciar que em 20% (vinte por cento) dos artigos, tópicos como medo e insegurança por parte das gestantes são verdadeiras. Medo do bebê nascer com a sorologia, medo e insegurança sobre o futuro do bebê, medo da reação da família ao saber da condição da criança. Isso faz com que algumas gestantes desistam do tratamento e/ou não tenham adesão.

Na revisão de literatura foram evidenciados que 70% (setenta por cento) dos profissionais são qualificados para o atendimento a mulheres grávidas diagnosticadas com HIV. Este fato demonstra que o preparo profissional deve ser de extrema importância para a capacitação dos profissionais que atuam frente as demandas para as gestantes, transmitindo informações coerentes para sanar dúvidas relacionadas ao HIV. Essa capacitação oferece melhor atendimento às gestantes e oferece maior tranquilidade sobre o entendimento da doença.

## Discussão

Na literatura, Brito *et al*, (2022) relatam acerca dos cuidados com puérperas soropositivas e correlaciona os desafios que a equipe de enfermagem enfrenta. Além disso, considera-se algo relevante para condutas corretas ao se realizar o combate a essa patologia, observando a necessidade de acompanhamento psicológico à gestante frente aos impactos físicos, emocionais, psicológicos e sociais que a enfermidade ocasiona.

A assistência qualificada no período pré-natal é importante para o estabelecimento de vínculos, de acolhimento e confiança entre a equipe de enfermagem e a futura mãe, conforme dizem Fortes *et al*, (2021). Assim, dentre as consultas e protocolos, pode-se destacar os exames de rotina, para manutenção da saúde da puérpera e feto, bem como o de HIV, realizado no período do terceiro trimestre da gestação. Em particular este exame é realizado para a detecção precoce e início do tratamento com antivirais para a redução da transmissão vertical para o feto. Assim, caso a gestante seja diagnosticada com a doença, a mesma será orientada sobre o tratamento, e encaminhada para serviços especializados.

Uma situação preocupante mostra o aumento de números de casos registrados de HIV durante o parto, como evidenciado por Trindade *et al* (2020), além de mostrar a necessidade da ampliação na consulta do pré-natal, a fragilidade que acontece na assistência prestada, e todas as oportunidades que se perdem na realização dos testes rápidos de HIV).

A Atenção Primária à Saúde, tem como espaço estratégico para um pré-natal, de baixo risco e com qualidade. Conforme Marques *et al* (2021) no Brasil a Atenção Primária é direcionada pela Política Nacional de Atenção Básica, deixa evidenciado que o acolhimento a saúde da gestante é de competência da enfermagem, visando a prevenção de doenças e a promoção da saúde, também o agravamento das doenças, durante o período gestacional, até o puerperal. Assim, o olhar do enfermeiro possibilita esse acompanhamento do pré-natal, garantindo a essa gestante um cuidado integral e um aumento resolutivo.

Segundo DINIZ (2020), é imprescindível que se crie um vínculo entre o enfermeiro e a gestante portadora do vírus, para que possam ser minimizados os obstáculos no decorrer do tratamento. O papel do enfermeiro é acolher a gestante e orientá-la durante todo pré-natal, parto e puerpério. O vínculo facilita de um modo geral visa garantir a adesão do tratamento e o uso das medicações, além de prevenir o abandono do mesmo e sua assiduidade no acompanhamento necessário.

O Vírus da Imunodeficiência Humana (em inglês HIV), é considerado um problema mundial na área da saúde. De acordo com Silva *et al*, (2021) é um vírus que atinge as células do sistema imunológico, responsável em proteger nosso organismo. Este vírus causa a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA, em português, ou AIDS - Acquired immunodeficiency syndrome, em inglês), assim possuir o vírus HIV não significa que temos a AIDS .

Com o aumento exponencial de casos de pessoas infectadas pelo HIV no mundo, a porcentagem da população que se adequa às mulheres em idade de reprodução também aumentou. Essa situação se torna preocupante assim como evidenciado por Santos e Carvalho (2019), pois possibilita a transmissão do vírus para a criança. Essa forma de transmissão é conhecida como transmissão vertical, que pode ocorrer durante a gravidez, no parto ou aleitamento materno. O primeiro registro de que se tem notícia é datado da década de 1980, e desde então, com crescimento vertiginoso ao longo dos anos. Na década de 2000, entre os anos de 2000 e 2007, foram notificados 36.300 casos de HIV em gestantes .

No início dos anos 2000, o Ministério da Saúde criou o aconselhamento para a gestante com o vírus HIV, que dentre muitos protocolos, veio para estabelecer uma relação entre a paciente e profissional de saúde, com base no atendimento humanizado do indivíduo. Silva *et al* (2016) destaca que o profissional também precisa de sensibilidade, para poder compreender a situação vivida por essas gestantes neste momento de fragilidade.

A prática do aconselhamento consiste em um processo de escuta ativa, individualizada e centrada na pessoa. A ação educativa é vista como um dos melhores meios de envolvimento para os profissionais de saúde perante as gestantes com o vírus, e pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores. A Coordenação Nacional de DST e Aids (2003) destaca que o resgate dos recursos internos da pessoa para que ele mesmo tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde.

As infecções sexualmente transmissíveis podem trazer inúmeras complicações, como aborto, parto prematuro, morte fetal, morte do recém-nascido e sofrimento materno. Por isso, o profissional de enfermagem deve ter atenção na presença de sintomas durante a gestação. Freitas *et al* (2020) destaca que este momento é marcado pelo acolhimento e diálogo, para compreender o contexto familiar, como a criança foi gerada e informações sobre possíveis riscos comportamentais.

Segundo Gonçalves *et al* 2021, disserta sobre um cuidado muito importante para tentar diminuir a transmissão vertical, respeitando todos os protocolos, iniciando assim no planejamento até o pré-natal. A realização do teste rápido reduz o risco de morte infantil, direcionando um tratamento adequado à gestante e seu companheiro, pelo fato da detecção precoce, garantindo assim uma segurança e bem-estar para essa mãe.

Outro cuidado especial em relação ao vínculo do enfermeiro com essa gestante segue as orientações sobre a não amamentação, sabendo que o aleitamento materno é contra indicado mesmo que a gestante faça o acompanhamento correto e o uso de retrovirais, por isso a importância desse contato enfermeiro, gestante. Uma função primordial na atenção primária é a atuação dos profissionais referente a tentativa de diminuição da exposição do vírus HIV, envolvendo ações comunitárias e pessoais, que incluem a prevenção e a promoção da saúde dos pacientes.

O acolhimento da gestante no pré-natal, estende-se por um diálogo, estabelecendo assim um vínculo de confiança entre profissional e paciente, proporcionando a elas avaliar seu grau de vulnerabilidade e de riscos. Assim como Leite, *et al*, (2020) relata, facilita a tomada de decisões assim tomadas auxiliando a vida da gestante e do recém-nascido, assim usar de uma forma clara e objetiva a linguagem é fundamental para a explicação dos aspectos da infecção do vírus do HIV, também seu acompanhamento clínico, laboratorial e terapêutico, assim contribuindo para a realização e seguimento do tratamento.

No decorrer da gestação e no pré-natal é realizada a educação em saúde, que contribui com o cuidado da gestante e de seus familiares. A promoção da saúde, em conjunto com ações de enfermagem, para o desenvolvimento da consciência para escolhas sobre a condução do melhor tratamento. Segundo o Ministério da Saúde, a ação educativa tem como objetivo contribuir para o aumento de informações e auxílio para entendimento de prevenção e tratamento. Além disso, deve ser um instrumento para que a gestante venha a adotar novas práticas para solucionar os problemas que serão encontrados no decorrer do tratamento. Desta forma o enfermeiro vai auxiliar, acompanhar, orientar sobre conhecimentos o desenvolvimento da autoconfiança na gestante.

Segundo Leite *et al* (2020), uma nova maneira de se promover a qualidade de vida da população vem das estratégias da saúde da família, a fim de intervir fatores que colocam a saúde da gestante em risco, com atenção integral, com abertura para o Sistema Único de Saúde. Considerando assim o pré-natal fundamental para a prevenção e detecção precoce das doenças quanto materna quanto do recém-nascido, assim permitindo o desenvolvimento do bebê caindo a taxa de mortalidade, tanto materna quanto infantil, adotando melhorias ao acesso de qualidade ao acompanhamento do pré-natal, do puerpério e assistência neonatal.

É visto que no diagnóstico de enfermagem, o apoio da família, é essencial para a aceitação e o enfrentamento da doença, amenizando a situação de medo, sabendo que a baixa aceitação da família, pode levar essa gestante a desencadear desejos como interromper a gestação, ou até mesmo cometer suicídio. Observado por Gonçalves *et al* (2021), tais situações a enfermagem deve intervir de forma clara, levando essa gestante intervenções que lhe proporcionem bem estar, como apoio e grupo, e ajuda de uma equipe multidisciplinar.

O efetivo controle e tratamento do HIV durante a condução do parto e puerpério tem reduzido a transmissão vertical. Para que ocorra o parto vaginal a carga viral da mulher deve ser acompanhada e ter este controle do vírus. O período de internação do bebê desde o momento do parto e antes da alta hospitalar são pontos estratégicos para evitar a transmissão vertical do HIV.

Segundo a Fiocruz (2017), mulheres com carga viral (CV) desconhecida ou acima de 1.000 cópias/mL após 34 semanas de gestação, a cesárea eletiva a partir da 38ª semana de gestação diminui o risco de transmissão vertical (TV) do HIV. Gestantes com uso de antirretroviral (ARV) e com supressão da CV-HIV caso não haja indicação de cesárea por outro motivo, a via de parto vaginal é indicada. Gestantes com CV-HIV <1.000 cópias/mL, mas DETECTÁVEL, pode ser realizado parto vaginal, se não houver contra indicação obstétrica.

Porém há indicação da mulher receber AZT intravenoso. Deve ser administrado durante o início do trabalho de parto, ou pelo menos 3h antes da cesariana eletiva, até o clampeamento do cordão umbilical, para as gestantes infectadas pelo HIV com CV-HIV desconhecida ou detectável a partir da 34ª semana de gestação.

O tratamento com antirretrovirais durante a gravidez diminui a taxa de transmissão vertical do HIV quando se consegue alcançar a supressão da carga viral do HIV além de ser um fator determinante na redução da transmissão vertical. O cuidado no momento do parto e nascimento é crucial para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

## Conclusão

Visto que a gestante portadora do vírus HIV precisa de cuidados específicos na gestação, conclui-se que o trabalho da equipe de enfermagem é fundamental, seja ele na concepção, no pré natal e no puerpério, visando um cuidado integral com a mesma. O estudo mostrou a importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde a essas gestantes e no cuidado para a transmissão vertical da doença com um papel relevante em contribuir no cuidado da enfermagem a sociedade, prestando uma assistência de qualidade de forma diferenciada, individualizada, ética e efetiva garantindo um cuidado holístico e humanizado.

Os achados da presente revisão relatam a ambivalência de sentimentos das mulheres gestantes que vivem com HIV devido ao risco de transmitir para o bebê e a questão de vulnerabilidade que envolve a mãe, o bebê e a família. Conforme o estudo realizado a partir dos resultados avaliados sugere se adequar as políticas de saúde voltada às gestantes que vivem com HIV é necessário para aumentar sua resiliência e habilidades de enfrentamento emocional encorajando para uma vida saudável psicoemocional.

Além deste contexto espera que seja quebrado esse tabu entre preconceito e medo de enfrentar o vírus do HIV e que a assistência às gestantes seja garantida a fim de minimizar a transmissão da doença.

Ações voltadas à redução do risco de exposição, mediante intervenção na interação entre o HIV e a pessoa passível de infecção. Essas ações podem ser divididas em três grupos: intervenções biomédicas clássicas, que empregam métodos de barreira física ao vírus, já largamente utilizados no Brasil; intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais (ARV); e intervenções biomédicas apoiadas na utilização de testes para diagnóstico oportuno.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto Nascer Brasília**: Coordenação Nacional de DST e Aids; 2003. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto\\_nascer.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_nascer.pdf). Acesso em: 28 de maio. 2024.

BRITO, A. C. B.; et al. Percepção de puérperas soropositivas acerca das condutas para prevenção da transmissão vertical do HIV. **Research, Society and Development**, Maranhão, v. 11, n. 12, p.1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34193>. Acesso em: 19 de jun. 2024.

FIOCRUZ, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. "Atenção às mulheres com HIV No Parto E puerpério." **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da**

**Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**, 2017, portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/atencao-as-mulheres-com-hiv-no-parto-e-puerperio/. Acesso em 24 jul. 2024.

FREITAS, M. A. A.; et al. A importância do trabalho humanizado da enfermagem nas ações preventivas e promoção da saúde no período gestacional e puerpério de gestante com HIV/AIDS: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 44525-44536, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-174> . Acesso em 29 de maio. 2024.

GONÇALVES, T. M.; et al. Cuidados de enfermagem e manifestações clínicas de gestantes HIV positivo: revisão da literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 14, p. e-11526, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11526> . Acesso em: 30 de jun. 2024.

GOULART, C. S.; et al. Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva. **Journal of Health & Biological Sciences**, Cacoal, v. 6, n. 3, p. 286-292, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i3.1976.p286-292.2018>. Acesso em 17 de jun. 2024.

LEITE, A. C.; et al. Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde. **Brazilian Journal of Development**, Teresina, v. 6, n. 10, p. 78167-78197, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-299>. Acesso em: 29 de jun. 2024.

MARQUES, B. L.; et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Acesso em 30 de jun. 2024.

PATRÍCIO, A. C. F. A.; et al. Cuidados de enfermagem e manifestações clínicas de gestantes HIV positivo: revisão da literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, p. e-11526, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11526>. Acesso em 17 de jun. 2024.

SILVA, H. H. F.; et al. Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo durante o pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7190.2021>. Acesso em 29 de maio. 2024.

TRINDADE, L. N. M. ; et al. **Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal**. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784>. Acesso em: 30 de jun. 2024.