

Assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal: Uma revisão integrativa

Nursing care for pregnant women diagnosed with HIV during prenatal care: An integrative review

Cuidados de enfermagem a mujeres embarazadas diagnosticadas de VIH en la atención prenatal:

Una revisión integradora

Recebido: 26/04/2021 | Revisado: 03/05/2021 | Aceito: 04/05/2021 | Publicado: 18/05/2021

Juliana Maria da Silva Fortes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6172-8092>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: juhmaria2410@gmail.com

Bárbara Alves da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4194-7351>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: barbaraarthur1205@gmail.com

Raquel Vilanova Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5902-9869>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: raquelvilanovabb@gmail.com

Resumo

O objetivo desse estudo foi saber como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal e identificar as ações de enfermagem desenvolvidas às gestantes diagnosticadas com HIV durante o pré-natal e suas contribuições. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa, com busca realizada entre os meses de fevereiro a março de 2021 nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Banco de Dados em Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online utilizando-se os Descritores em Ciências da saúde: Gestante HIV, Assistência de enfermagem e Cuidado Pré-Natal, por meio do acrônimo PICO. No início foram resgatados 535 estudos, no entanto após aplicabilidade dos critérios de inclusão (pesquisas originais que respondiam a pergunta da pesquisa e publicadas nos idiomas português, inglês e espanhol) e exclusão (estudos duplicados, teses, dissertações, monografias, manuais, editorial, estudos de revisão), obteve-se 21 estudos, após leitura dos títulos e resumos, restaram 15 estudos para análise, síntese e discussão. Percebe-se a importância do início da assistência no planejamento e não apenas no pré-natal, sendo esse um momento oportuno para investigação da história clínica do casal, possíveis situações de risco e vulnerabilidade no sentido de planejar uma gravidez segura para a mãe e feto. Além disso, observa-se que a assistência integral, holística e humanizada as gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal, tem contribuído na redução da transmissão vertical da doença.

Palavras-chave: Gestante HIV; Assistência de enfermagem; Pré-Natal.

Abstract

The objective of this study was to find out how nursing care is provided to pregnant women diagnosed with HIV during prenatal care and identify the nursing actions developed for pregnant women diagnosed with HIV during prenatal care and their contributions. This is an integrative literature review study, with a quantitative approach, with a search conducted between February and March 2021 in the databases of the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Nursing Database and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online using the Descriptors in Health Sciences: HIV Pregnant Woman, Nursing Care and Prenatal Care, through the PICO acronym. At first, 535 studies were retrieved, however, after applying the inclusion criteria (original research that answered the research question and published in Portuguese, English and Spanish) and exclusion (duplicate studies, theses, dissertations, monographs, manuals, editorials, review studies), 21 studies were retrieved. The importance of beginning the assistance during planning and not only during prenatal care is perceived, this being an opportune moment to investigate the couple's clinical history, possible situations of risk and vulnerability in order to plan a safe pregnancy for mother and fetus. Furthermore, it is observed that the integral, holistic and humanized assistance to pregnant women diagnosed with HIV during prenatal care has contributed to the reduction of vertical transmission of the disease.

Keywords: Pregnant HIV; Nursing; Prenatal care.

Resumen

El objetivo de este estudio fue conocer cómo se prestan los cuidados de enfermería a las embarazadas diagnosticadas de VIH en la atención prenatal e identificar las acciones de enfermería desarrolladas para las embarazadas diagnosticadas de VIH durante la atención prenatal y sus aportaciones. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica integradora, con enfoque cuantitativo, con una búsqueda realizada entre febrero y marzo de 2021 en las bases de datos de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermería y Sistema de Análisis y Recuperación de la Literatura Médica en Línea utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud: Mujer Embarazada con VIH, Asistencia de Enfermería y Cuidado Prenatal, a través de la sigla PICO. En un primer momento se recuperaron 535 estudios, sin embargo, tras aplicar los criterios de inclusión (investigaciones originales que respondieran a la pregunta de investigación y publicadas en portugués, inglés y español) y exclusión (estudios duplicados, tesis, disertaciones, monografías, manuales, editoriales, estudios de revisión), se obtuvieron 21 estudios, y tras la lectura de los títulos y resúmenes, quedaron 15 estudios para su análisis, síntesis y discusión. Se percibe la importancia del inicio de la asistencia en la planificación y no sólo en el control prenatal, siendo éste un momento oportuno para investigar la historia clínica de la pareja, posibles situaciones de riesgo y vulnerabilidad con el fin de planificar un embarazo seguro para la madre y el feto. Además, se observa que la atención integral, holística y humanizada a las embarazadas diagnosticadas de VIH en la atención prenatal ha contribuido a la reducción de la transmisión vertical de la enfermedad.

Palabras clave: Embarazada VIH; Enfermería; Atención prenatal.

1. Introdução

O vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Aids, ataca o sistema imunológico, mais precisamente os linfócitos T CD4+, que com seu alterado DNA, que se replica e multiplica, contaminado mais células (Who, 2017), e causando a destruição lenta e progressiva do sistema imunológico, que vai perdendo a capacidade de combater infecções, deixando o indivíduo vulnerável à doenças oportunistas (Brasil, 2020). De acordo com Souza *et al* (2019), no início da epidemia do HIV, a maioria das pessoas infectadas eram do sexo masculino, incluindo heterossexuais, homossexuais e bissexuais, posteriormente, usuários de drogas, e depois foram as mulheres, dentre elas, as gestantes. O alastramento rápido do vírus em gestantes, fez com que este se tornasse um grande problema de saúde pública, tornando-se necessário um atendimento especializado e equipe capacitada no manejo de gestantes soropositivas (Ribeiro *et al.*, 2017).

Diante deste cenário, destaca-se a importância da assistência qualificada no pré-natal, momento oportuno para acolhimento, sensibilização e construção de vínculo de confiança entre a gestante e parceiro (Santos *et al.*, 2017). Durante as consultas de pré-natal dos exames que fazem parte da rotina tem-se a sorologia para o HIV, que deve ser solicitado na primeira consulta do pré-natal e no terceiro trimestre de gestação (Brasil, 2019). A finalidade do exame é o diagnóstico precoce da doença durante o pré-natal, bem como o início precoce do tratamento com a antirretroviral a fim de reduzir o risco de transmissão vertical para o feto (Brasil, 2018). Diante do diagnóstico de HIV por meio dos exames e/ou testes rápidos a gestante deve ser orientada quanto o tratamento e encaminhada para o serviço especializado, mantendo acompanhamento pela equipe profissional da atenção básica que devem desenvolver ações de educação em saúde direcionadas para prevenção e tratamento doença, bem como a redução do risco de transmissão vertical (Ferreira J *et al.*, 2017).

No planejamento das ações de enfermagem e elaboração de estratégias (Langendorf *et al.*, 2016). Reforça direcionadas a gestante soropositiva, o profissional deve reconhecer a importância do parceiro neste contexto e envolve-lo no processo de tomada de decisões e incentivar sua participação no pré-natal, parto, pós parto, bem como nos cuidados com o recém-nascido para que juntos consigam vencer os desafios e barreiras e aumentar o vínculo familiar -se a importância do desenvolvimento de Atividade Educativa para incentivar o autocuidado e orientar quanto às condições e situações a serem avaliadas para a escolha mais adequada da via de parto, bem os cuidados imediatos com o recém-nascido e a não amamentação (Figueredo *et al.*, 2019). Por ser uma doença que se propaga rapidamente, incurável e associadas à condições socioeconômicas, cultural e familiares (Medeiros & Jorge, 2018), muitas pessoas ainda sofrem com o preconceito, julgamentos e sentimento relacionados ao medo da morte e vergonha (Bellotto *et al.*, 2019) o que pode repercutir na não adesão ao tratamento e não compartilhamento da sua

condição sorológica com outras pessoas (Fernandes et al; 2017). Diante disto, é fundamental que o profissional de enfermagem acolha esta gestante em processo de adoecimento e busque estratégias a fim de ajudar no enfrentamento, ter melhor aceitação e desenvolva o autocuidado, empoderamento e autonomia (Rahim *et al.*, 2017) (Almeida, Borges & Oliveira, 2020), para que consiga viver com prazer e alegria este momento tão especial de sua vida.

O estudo traz discussões que podem ajudar os profissionais a fazer algumas reflexões acerca da importância da assistência de qualidade prestada às gestantes com HIV bem como das ações para prevenção das complicações relacionadas a este processo de adoecimento e tem como objetivo principal realizar uma revisão de literatura com o intuito de saber como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal e identificar as ações de enfermagem desenvolvidas às gestantes diagnosticadas com HIV durante o pré-natal e suas contribuições.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa a ser realizado com a finalidade de identificar como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal. A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. (Sousa, Silva & Carvalho, 2010).

Para responder à pergunta da pesquisa “como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal?” Utilizou-se o acrônimo PICO, onde o P corresponde à população, I o interesse e o Co, o contexto. No quadro 1 tem-se a descrição da estratégia de busca com os respectivos conectores booleanos.

Quadro 1- Estratégia Pico para busca dos dados. Teresina 2021.

Objetivo/ Problema	Como é prestada a assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal e conhecer as ações de enfermagem desenvolvidas?		
	P	I	Co
Extração	Gestantes HIV	Assistência de enfermagem	Pré-natal
Conversão	Gestantes HIV	Cuidados de Enfermagem	Cuidado Pré-Natal
Combinação	Grávidas Mulher Grávida Mulheres Grávidas Parturiente Parturientes	Assistência de Enfermagem Atendimento de Enfermagem Cuidado de Enfermagem	Assistência Antenatal Assistência Pré-Natal Pré-Natal
	HTLV-III HTLV-III-LAV LAV-HTLV-III Vírus Associado a Linfadenopatia Vírus Linfotrópico para Células T Humanas Tipo III Vírus Tipo III T-Linfotrópico Humano Vírus da AIDS Vírus da Imunodeficiência Humana Vírus de Imunodeficiência Humana		

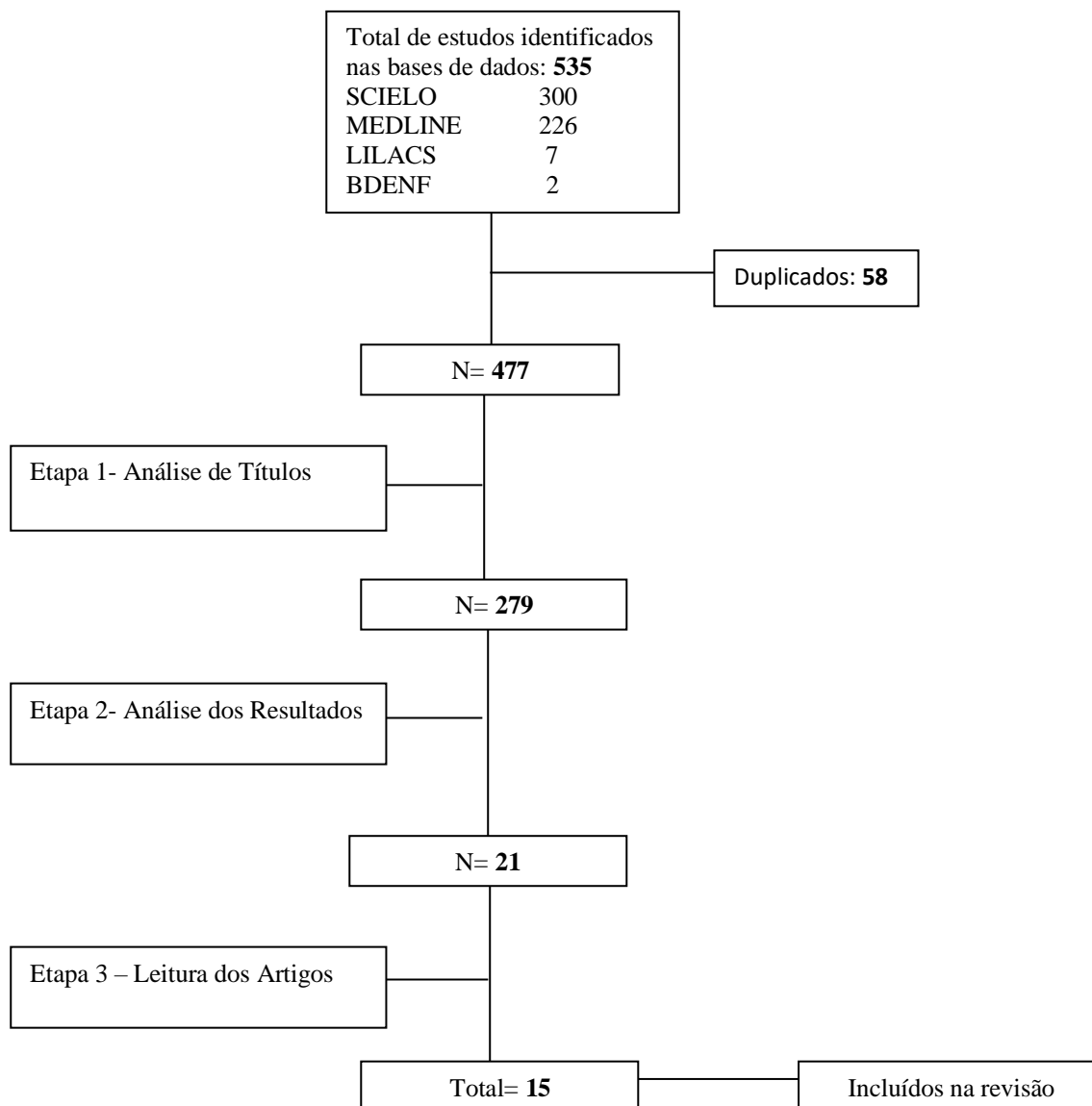
Construção	(HIV) OR (HTLV-III) OR (HTLV-III-LAV) OR (LAV-HTLV-III) OR (Vírus Associado a Linfadenopatia) OR (Vírus Linfotrópico para Células T) OR (Humanas Tipo III) OR (Vírus Tipo III T-Linfotrópico Humano) OR (Vírus da AIDS) AND (Vírus da Imunodeficiência Humana)	(Cuidados de Enfermagem) OR (Assistência de Enfermagem) OR (Atendimento de Enfermagem) OR (Cuidado de Enfermagem)	(Cuidado Pré-Natal) OR (Assistência Antenatal) OR (Assistência Pré-Natal) OR (Pré-Natal)
	(Vírus de Imunodeficiência Humana) (Gestantes) OR (Grávidas) OR (Mulher Grávida) OR (Mulheres Grávidas) OR (Parturiente) OR (Parturientes)		
Uso	((hiv) OR (htlv-iii) OR (htlv-iii-lav) OR (lav-htlv-iii) OR (vírus associado a linfadenopatia) OR (vírus linfotrópico para células t) OR (humanas tipo iii) OR (vírus tipo iii t-linfotrópico humano) OR (vírus da aids) AND (vírus da imunodeficiência humana) AND (vírus de imunodeficiência humana)) AND ((gestantes) OR (grávidas) OR (mulher grávida) OR (mulheres grávidas) OR (parturiente) OR (parturientes)) AND ((cuidados de enfermagem) OR (assistência de enfermagem) OR (atendimento de enfermagem) OR (cuidado de enfermagem)) AND ((cuidado pré-natal) OR (assistência antenatal) OR (assistência pré-natal) OR (pré-natal))		

Fonte: Silva; Fortes; Araújo (2021).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilac), Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Gestante HIV, Assistência de enfermagem e pré-natal. Foram incluídas pesquisas originais que respondiam a pergunta da pesquisa e publicadas nos idiomas português, inglês e espanhol e excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, monografias, manuais, editorial, estudos de revisão.

Foram identificados 535 estudos. Onde 58 foram excluídos por estarem duplicados, restando um total 477 estudos. Após a análise dos títulos foram excluídos 198 estudos, restando um total de 279, seguidamente realizada a leitura dos resultados, excluídos 258 por não responderem o problema da pesquisa. Depois da inserção dos critérios de inclusão e exclusão, foram considerados elegíveis para leitura do título e artigos 21 artigos, destes 21 foram selecionados 15 para leitura na íntegra. Na Figura 1 encontra-se a descrição do processo de seleção dos estudos através do fluxograma.

Figura 1- Fluxograma PRISMA (Moher *et al*, 2009) representativo do processo de Revisão, Teresina-Pi, 2021.



Fonte: Silva; Fortes; Araújo (2021).

Os dados foram coletados por meio de um formulário semiestruturado que contém informações relacionadas ao ano de publicação, nome do periódico, local do estudo (cidade/região), título do estudo, objetivos, tipo de estudo (ensaio clínico, corte, caso controle, etc.), tipo de abordagem metodológica (qualitativa ou quantitativa), principais resultados, características das participantes, assistência de enfermagem à gestante à gestante com HIV.

Os dados coletados foram organizados e descritos em quadros, tabelas e gráficos, utilizando porcentagem simples por meio da ferramenta estatística no Microsoft Office Excel® e trata-se de uma revisão integrativa de literatura.

3. Resultados

Na Tabela 01 encontra-se a descrição dos estudos analisados conforme o ano de publicação, nome dos periódicos, modalidade da pesquisa e área das pesquisas de acordo com cada região. Verifica-se que o maior percentual em relação ao ano de publicação foi 20,0% nos anos de 2002 e 2013, de estudos publicados na Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (20%). Sobre a abordagem metodológica, o maior percentual de estudos encontrados foram qualitativos com 93%, já abordando

a modalidade de estudo descritivo qualitativo, 60% e a área de estudo com maior prevalência foi na área da enfermagem com 86%, sendo predominante os estados do Rio de Janeiro e São Paulo com 13%, sendo assim, as regiões de maior prevalência dos estudos.

Tabela 1- Distribuição dos estudos científicos conforme ano de publicação, nome do periódico, abordagem metodológica, tipo de estudo e área da pesquisa (n= 15). Teresina-Piauí, 2021.

Variáveis	n^o	%
Ano de publicação		
2002	1	20,0
2004	1	6,6
2005	2	6,6
2012	3	13,3
2013	2	20,0
2015	1	13,3
2016	1	6,6
2017	1	6,6
2018	1	6,6
Periódicos		
Revista Baiana de Enfermagem	1	6,6
Ciência & Saúde Coletiva	1	6,6
Revista Enfermagem UERJ	1	6,6
Cogitare Enfermagem	1	6,6
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	3	20,0
Revista Brasileira de Epidemiologia	1	6,6
Investigación y Educación en Enfermería	1	6,6
Interface - Comunicação, Saúde e Educação	1	6,6
Revista Brasileira de Enfermagem	1	6,6
Revista Latino-americana Enfermagem	1	6,6
Caderno Saúde Pública	1	6,6
Hacia la Promocion de la Salude	1	6,6
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	1	6,6
Abordagem metodológica		
Quantitativo	1	6,6
Qualitativo	14	93,2
Modalidade		
Estudo Descritivo Qualitativo	9	60,0

Estudo Transversal	3	20,0
Estudo Qualitativo-Teórico-Metodológico	1	6,6
Estudo Exploratório Qualitativo	1	6,6
Estudo Comparativo	1	6,6
Área de estudo		
Enfermagem	13	86,6
Medicina	2	13,3
Região		
Rio Grande do Norte	1	6,6
Rio de Janeiro	2	13,3
Piauí	1	6,6
Maranhão	1	6,6
Fortaleza	1	6,6
Belo Horizonte	1	6,6
Paraná	1	6,6
São Paulo	2	13,3
Porto Alegre	1	6,6
México	1	6,6
Lima	1	6,6
Rio Grande do Sul	1	6,6
Manaus	1	6,6

Fonte: Silva; Fortes, Araújo (2021).

Quadro 2- Apresentação dos estudos selecionados conforme autor, ano, título e objetivo dos estudos selecionados.

N	Autor/ano	Título	Objetivo
1	(Santos <i>et al.</i> , 2002)	A aids no estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica.	Descrever o perfil da epidemia e acompanhar as mudanças de seu padrão epidemiológico.
2	(Knaith <i>et al.</i> , 2002)	Cultura médica e decisões reprodutivas entre mulheres infectadas pelo vírus da AIDS.	Investigar a demanda das mulheres pelo parto cesáreo e pela esterilização e a influência da performance dos médicos nesta opção.
3	Coelho & Motta, (2002)	Cuidado a mulher soropositiva no ciclo gravido-puerperal: percepções de enfermeiras.	Conhecer as percepções de enfermeiras, atuantes na área de saúde da mulher, sobre o cuidado realizado a mulher HIV+ no ciclo grávido-puerperal.
4	(Ribeiro <i>et al.</i> , 2017)	Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do sistema único de saúde: um estudo comparativo.	Promover a atenção integral, hierarquizada e de carácter universal a todos os brasileiros.

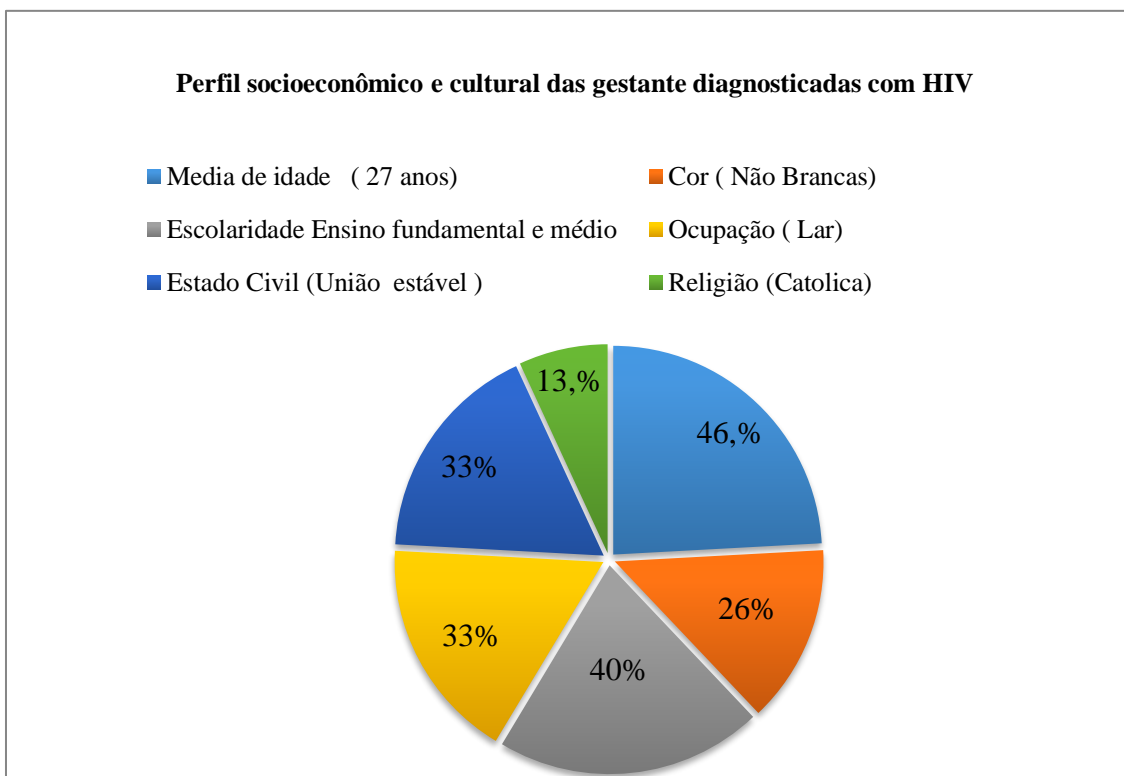
5	(Araújo, Vieira & Silva, 2005).	Implementação do diagnóstico da infecção pelo HIV para gestantes em unidade básica de saúde da família em Fortaleza, Ceará.	Analisar a implementação da detecção da infecção pelo HIV em gestantes.
6	(Carvalho & Silva, 2012)	Perfil sócio demográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco.	Descrever o perfil sócio demográfico e de saúde das gestantes soropositivas para HIV em um pré-natal de alto risco.
7	(Tejada <i>et al.</i> , 2012)	Associação entre o estado de infecção pelo HIV e complicações infecciosas após cesariana eletiva.	Comparar a taxa de complicações infecciosas pós-operatórias em mulheres HIV positivas submetidas à cesárea eletiva
8	(Jasso & Damian, 2013)	Avaliação de uma mídia comunicacional em um teste para detectar a soropositividade HIV na gravidez	Divulgar informações sobre a importância da aplicação do teste de triagem rápida de fluidos. Detectar a soro positividade para o HIV na gravidez
9	(Nascimento <i>et al.</i> , 2013)	Desejo de maternidade frente ao diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida.	Descrever o desejo de maternidade frente ao diagnóstico do HIV, discutir o conhecimento, e o papel dos profissionais de saúde na assistência às mulheres.
10	(Paris, Peloso & Martins, 2013)	Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados.	Analisar assistência pré-natal nos serviços de saúde públicos e privados.
11	(Maia <i>et al.</i> , 2015)	Prevalência de infecções congênitas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de belo horizonte.	Avaliar a prevalência de toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, hepatites b e c e sífilis (TORCHS) em um corte de gestantes, bem como identificar os fatores sociodemográficos, clínicos e laboratoriais.
12	(Spindola <i>et al.</i> , 2015)	Percepção da maternidade por grávidas vivendo com HIV.	Identificar as percepções das mulheres grávidas que vivem com HIV sobre a maternidade e entender as expectativas e sentimentos vivenciados por essas mulheres.
13	(Pereira <i>et al.</i> , 2016)	Prevalência de HIV entre gestantes no Brasil: uma pesquisa nacional.	Determinar a soro prevalência do HIV entre gestantes no Brasil e descrever a cobertura da testagem anti-HIV e a realização de cuidados pré-natais.
14	(Fernandes <i>et al.</i> , 2017)	Determinar a soro prevalência do HIV entre gestantes no Brasil e para descrever a cobertura da testagem anti-HIV e a realização de cuidados pré-natais.	Investigar como as mulheres vivenciam a revelação diagnóstica de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) no pré-natal e identificar as estratégias de enfrentamento para lidar com a soro positividade.
15	(Moimaz <i>et al.</i> , 2018)	Estudo quanti-qualitativo sobre amamentação exclusiva por gestantes de alto risco.	Avaliar a intenção de amamentação de gestantes de alto risco e fatores relacionados.

Fonte: Silva; Fortes, Araújo (2021).

No Quadro 3, tem-se as considerações acerca da assistência de enfermagem prestada as gestantes diagnosticadas com HIV durante o pré-natal.

No Gráfico 1, tem-se o perfil socioeconômico e cultural das gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal. Observa-se que a maioria das mulheres são jovens, tem baixa escolaridade, tem união estável, ocupação do lar e não brancas.

Gráfico 1: Perfil socioeconômico e cultural das gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal. Teresina, PI, 2021.



Fonte: Silva; Fortes; Araújo (2021).

Quadro 3. Assistência de enfermagem prestada às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal.

N	Assistência de enfermagem envolveu as seguintes ações
1,2,5,7,9,10,12	<ul style="list-style-type: none"> Estimular a realização do teste de HIV; Orientar sobre as medidas para prevenção da transmissão vertical; Início precoce do tratamento.
1,2,10	<ul style="list-style-type: none"> Orientar quanto a importância do diagnóstico precoce de HIV; Oferecer o teste anti-HIV às gestantes; Disponibilizar os exames de contagem de carga viral e CD4.
2,7,15	<ul style="list-style-type: none"> Informar sobre os tipos de parto; Destacar a importância da avaliação da carga viral de cada gestante.
2, 6, 7, 9, 12, 14 e 15	<ul style="list-style-type: none"> Orientar quanto o uso e importância das medicações retrovirais para a gestante e RN na prevenção da transmissão vertical
3, 4,5,,10,12, 14	<ul style="list-style-type: none"> Manter a comunicação com a gestante; Escutar as queixas das gestantes; Oferecer cuidado humanizado, integral e holístico; Acolher e compreender a gestante em sua totalidade; Oferecer cuidado livre de julgamento; Estimular um estilo de vida saudável.
4, 5, 10, 14	<ul style="list-style-type: none"> Oferecer assistência pré-natal qualificada; Valorizar o núcleo familiar; Registrar as informações de forma precisas; Identificar características singulares que necessitam de uma assistência diferenciada dos profissionais de saúde.

10, 11	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar a importância dos exames de rotina do Pré-natal e rastreamento das infecções do grupo TORCHS (Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes) em gestante portadora do HIV.
5,9,12	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar o autocuidado; • Oferecer as medidas profiláticas para reduzir o risco de transmissão da doença como: uso dos métodos contraceptivos e prevenção de novas ISTs; • Desenvolver ações de saúde e coletividade, rodas de terapias, união familiar.

Fonte: Silva; Fortes; Araújo (2021).

A partir da assistência de enfermagem prestada às gestantes diagnosticadas com HIV, no quadro 4, tem-se as descrições relacionadas aos resultados esperados.

Quadro 4- Contribuições da Assistência de enfermagem prestada a gestantes diagnosticadas com HIV durante o pré-natal.

N	Resultados obtidos mediante a assistência prestada às gestantes diagnosticadas com HIV
1,2,5,7,9,10,12	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da Transmissão Vertical.
1,2,5,6,7,9,10,12,14,15	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenção de complicações.
2,7,15	<ul style="list-style-type: none"> • Escolha e entendimento sobre a melhor via de parto.
3, 4,5,9,10,12,14	<ul style="list-style-type: none"> • Melhora da qualidade da assistência.

Fonte: Silva; Fortes; Araújo (2021).

4. Discussão

Os resultados obtidos neste estudo apontam que a assistência de enfermagem prestada às gestantes com HIV teve como foco as orientações acerca da realização dos testes de HIV, avaliação da carga viral, as medidas para prevenção da transmissão vertical, uso das medidas profiláticas, início precoce do tratamento, esclarecimento quanto ao tipo de parto, amamentação, bem como o acolhimento e escuta qualificada. Os resultados obtidos vão ao encontro do que as evidências científicas têm apontado acerca desta temática em discussão. Em estudo realizado por Gomes *et al.*, (2019) verificou-se que o enfermeiro é um dos profissionais com competência e capacidade para prestar assistência no pré-natal, interferindo diante das diversas situações e buscando estratégias para promoção da saúde, prevenção de doenças, de modo a prestar uma assistência humanizada para a gestante.

Neste contexto afirmando que o profissional deve seguir os princípios da ética, acolhendo essa gestante, escutando suas queixas, reconhecendo como protagonista no processo de saúde e adoecimento, de modo a entender e aceitar os cuidados e orientações a fim de manter sua saúde e do bebê (Sehnm *et al.*, 2019). De acordo com Sehnm *et al.*, (2019), o acolhimento é uma estratégia utilizada no pré-natal com finalidade de oferecer aconselhamento e criando um vínculo enfermeiro paciente desta maneira trabalhando para que reduza a infecção e a transmissão vertical. Nemer *et al.*, (2019) enfatiza que o profissional que assiste a gestante deve realizar uma avaliação global e integral da condição da gestante, avaliação da condição social, familiar, econômica, educacional, da própria gestação.

A respeito da investigação do HIV na gestação, Travassos *et al.*, (2016), esclarece que vale a pena ressaltar a importância das informações e orientações a serem fornecidas acerca dos exames no pré-natal onde é solicitado tipo sanguíneo e fator Rh da gestante e parceiro, hemograma, sumário de urina, cultura de urina, sorologias para sífilis, HIV/AIDS, hepatites B, rubéola, citomegalovírus, toxoplasmose, glicemia de jejum. Diante da situação o estudo de Macedo, (2016) e Gomes *et al.*, (2019) ressaltar a importância da avaliação das condições emocionais e psicológicas da gestante após um diagnóstico de HIV por meio de diálogos simples, sem julgamentos, preconceito e mantendo a confidencialidade das informações compartilhadas, de modo que a mulher se sinta mais segura e confiante acerca do cuidado e assistência prestada

De acordo com Ramos *et al.*, (2017) a assistência à gestante, deve ser prestada pela equipe multiprofissional, que deve buscar ações e intervenção de acordo com as necessidades identificadas nas gestantes. Neste contexto, Nunes *et al.*, (2016) ressalta a importância das ações de educação em saúde voltadas para o autocuidado da gestante, realização de atividades educativas na oportunidade são realizadas ações de orientações para prevenção da transmissão vertical, redução de danos, diagnóstico e tratamento da doença sendo fundamental para reduzir o risco de exposição e transmissão.

Em estudo desenvolvido por Friedrich *et al.*, (2016) foi investigado as formas da transmissão vertical do HIV durante a gestação, que ocorre por meio transporte das células transplacentária, no trabalho de parto e próprio parto, por meio do contato direto com secreções e sangue materno do canal vaginal e amamentação. Ribeiro *et.*, (2017) corrobora afirmando que a maioria dos casos de transmissão vertical, ocorre no final de gestação sendo cerca de 60% durante o trabalho de parto e parto e 30% de forma intrauterino no final da gestação.

De acordo com Brasil (2017) a condição da gestante e que definirá o seu tipo de parto, levando em consideração todos os fatores que minimizem os riscos de infecção do vírus do HIV para o bebê, as gestantes que possuem uma carga viral maior ou igual a 1000 cópias/ml ou em casos de gestantes que desconheciam a infecção no final de gravidez em torno de 34 semanas, é recomendado o parto cesáreo. No estudo trazido por Sousa *et al.*, (2018) aos medicamentos antirretrovirais (AVRs) têm sido um grande avanço no tratamento do HIV, pois diminui significativamente a concentração da carga viral fazendo com que a mesma fique indetectável e uma gestante vivendo com HIV com carga viral indetectável possui um risco mínimo de transmitir o vírus na gestação.

Para Friedrich *et al.*, (2016) é de extrema importância que os profissionais da saúde realize o aconselhamento no pré-natal para o uso da profilaxia com a zidovudina (AZT), pois a mesma se tornou padrão para o tratamento e cuidados da gestante e bebê, um outro autor ainda enfatiza que quando não é realizado nenhuma intervenção ou quando não é aderido a nenhum tratamento a transmissão vertical ocorre em 25% nas gestantes infectadas, no entanto possui resultados positivos para as grávidas que fizeram uso de terapias recomendadas, alcançando nível de transmissão abaixo de 2% (Brasil, 2019).

O perfil da gestante HIV positivo nessa pesquisa corresponde ao encontrado nos estudos brasileiros e internacionais: mulheres adultas jovens, não brancas, nível socioeconômico baixo e em relacionamento estável sem o hábito do uso de contraceptivo de barreira nas relações sexuais e por serem donas de casa reflete que, historicamente, a responsabilidade nos cuidados domésticos e na educação dos filhos recaem na figura feminina da família. Portanto, essas gestantes têm tempo reduzido para se dedicar a seu autocuidado, como aderir às medidas profiláticas e ir regularmente aos serviços de saúde pública, caracterizando a vulnerabilidade dessa população.

Deste modo, os estudos demonstram a importância da assistência de enfermagem às gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal, por meio de uma assistência humanizada, dando ênfase aos exames que devem ser realizados durante o período gestacional, ações disponíveis pelo SUS para a redução da transmissão vertical, tratamento e diagnóstico precoce, escolha e entendimento sobre a melhor via de parto, tal como a importância de uma assistência que envolve o cuidado integral, tanto físico como mental, trazendo o conhecimento sobre o perfil epidemiológico de cada gestante.

5. Conclusão

Podemos concluir que a maioria das mulheres diagnosticadas com HIV durante a gestação são jovens, tem baixa escolaridade, tem união estável, ocupação do lar e não brancas. Percebe a importância do início da assistência no planejamento e não apenas no pré-natal, sendo esse um momento oportuno para investigação da história clínica do casal, possíveis situações de risco e vulnerabilidade no sentido de planejar uma gravidez segura para a mãe e feto. No entanto, independente disto, percebe-se que a assistência oferecida durante o pré-natal visa envolver as ações para diagnóstico e tratamento precoce do HIV. Além disto observa-se que a assistência integral, holística e humanizada as gestantes diagnosticadas com HIV no pré-natal, tem contribuído na redução da transmissão vertical da doença, além da escolha e melhor compreensão acerca da melhor via de parto, bem como na qualidade da assistência.

Diante da importância da assistência de enfermagem neste cenário, destaca-se a relevância da qualificação e capacitação dos profissionais no manejo das gestantes com HIV, bem como de discussões mais profundas e reflexivas com discentes dos cursos de graduação e pós-graduação, no sentido de conscientizá-los sobre a importância do seu papel na redução do número de morte e complicações relacionadas ao HIV, bem como nas atividades de educação em saúde para a população.

Além disso, esse estudo servirá como embasamento para o desenvolvimento de futuros trabalhos científicos, visto que, é preciso que haja um crescimento no número de pesquisas que abordem essa temática, para que assim se possa ter uma vasta quantidade de estudos que debatam esse assunto tão relevante, aumentando assim o conhecimento para próximos estudos sobre o diagnóstico de HIV durante o pré-natal, abordando e descrevendo a maneira que a assistência de enfermagem deve ser prestada durante o ciclo gravídico puerperal, dando ênfase as ações de humanização, orientações, planejamento e desenvolvimento de estratégias com o foco na diminuição da transmissão vertical para que haja o bem-estar materno e fetal.

Referências

- Almeida, M. F. G., Borges, M. M., & Oliveira, C. M. (2020). Percepções sobre adesão ao tratamento e variáveis psicológicas de gestantes soropositivas para o HIV/AIDS. *Refacs*, 2-5.
- Bellotto, P. C. B., Lopez, L. C., Piccinini, C. A., & Gonçalves, T. R. (2019). Entre a mulher e a salvação do bebê: experiências de parto de mulheres com hiv. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 23, 2-3.
- Brasil. (2019) Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2019>.
- Brasil. (2018). Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. *Ministério da Saúde*, 4 (50), 1-20. <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>.
- Brasil. (2020). HIV/Aids, Secretaria de vigilância em saúde | *ministério da saúde. Boletim Epidemiológico Especial*, 9-11. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>.
- Brasil. (2019). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais. *Ministério da Saúde*, 2(1), 31-34. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>.
- Brasil. (2017). Testes iniciais na gestação reduzem para menos de 1% risco de transmissão do HIV para o bebê: *Ministério da saúde*. Gov.Br: Presidencia da República- Secretária Geral. <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2017/dezembro/testes-iniciais-na-gestacao-reduzem-para-menos-de-1-risco-de-transmissao-do-hiv-para-o-bebe>.
- Carvalho, C. F. S., et al. (2012). Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco. *Cogitare Enfermagem*, 292, (19), 1-7.
- Coelho, D. F., et al. (2002). Cuidado a mulher soropositiva no ciclo gravídico-puerperal: percepções de enfermeiras. *Revista de Brasileira Enfermagem*, 55 (1), 92-100.
- Fernandes, P. K. R. S., et al. (2017). Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres hiv diagnosticadas em prenatal care. *Revista Enfermagem Uerj*, 25, 3-4.
- Ferreira, J., Antônio, R., et al. (2017). O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 41 (3), 652-653.
- Figueiredo, J., Adilson, M., et al. (2019). Perfil epidemiológico de gestantes/puérperas soropositivas para o HIV em uma maternidade de referência em Belém-PA. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*, 11 (1294), 2-3.

- Friedrich, L., *et al.* (2016). Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema Vertical transmission of HIV: a review. *Boletim Científico de Pediatria*, Rio Grande do Sul, 5(3), 1- 6.
- Jasso, P. Y. P., *et al.* (2012). Evaluación de un medio comunicacional sobre una prueba para detectar seropositividad al vih en gestantes. *Hacia La Promoción de La Salud*, 18(1), 57-68.
- Knauth, D. R., *et al.* (2002). Cultura médica e decisões reprodutivas entre mulheres infectadas pelo vírus da Aids. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 6,(11),39-54.
- Langendorf, T. F., *et al.* (2016). Profilaxia da transmissão vertical do HIV: cuidado e adesão desvelados por casais. *Revista Brasileira de Enfermagem-Reben*, 2(69), 276- 277.
- Macedo, B. A. F., *et al.* (2017). Avaliação das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV e sífilis em maternidades públicas de quatro municípios do Nordeste brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, 35 (2), 181- 189.
- Maia, M. M. M., *et al.* (2015). Prevalência de infecções congênicas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 9(37), 421-427.
- Medeiros, D. S., & Joge, M. S. (2018). A invenção da vida na gestação: viver com HIV/aids e a produção do cuidado. *Revista Latina Americana: Sexualidad, Salud y Sociedad*, 1 (30), 242-261.
- Moimaz, S. A. S., *et al.* (2018). Estudo quanti-qualitativo sobre amamentação exclusiva por gestantes de alto risco. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(25), 3658-3668.
- Nascimento, C. S., *et al.* (2013). Desejo de maternidade frente ao diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista Baiana de Enfermagem*, 27(3), 239-249.
- Nemer, C. R. B., *et al.* (2019). HIV e teste rápido: representações sociais de gestantes. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 5 (239280), 2-3.
- Nunes, J. T., *et al.* (2016). Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cad. Saúde Coletiva: Qualidade da assistência pré-natal no Brasil*, 1 (3), 253-256.
- Paris, G. F., *et al.* Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 10(35), 447- 452.
- Rahim, S. H., *et al.* (2017). Gestantes e puérperas soropositivas para o hiv e suas interfaces de cuidado hiv-positive pregnant and puerperal women and their interfaces of care gestantes y puérperas seropositivas para el vih y sus interfaces de cuidado. *Revista de Enfermagem: UFPE*, 11(10), 4059-4060.
- Ribeiro, A. C. O., *et al.* (2017). Assistência de enfermagem a mãe e bebê portadores de hiv/aids. *Cie-Congresso Internacional de Enfermagem: Desafios contemporâneos para sustentabilidade e equidade em saúde*, 1 (1), 3-4.
- Santos, S. M., *et al.* (2017). Transmissão vertical do hiv: dificuldade na adesão ao pré-natal transmission of hiv: difficulty in prenatal to membership. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 1 (1), 56-61.
- Sehnm, G. D. *et al.* (2019). Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. *Revfsm: Revista de Enfermagem da UFSM*, 9 (62), 3-4.
- Souza, F. L., P. *et al.* (2019). Sentimentos e significados: hiv na impossibilidade de amamentar feelings and meanings: hiv in the impossibility of breastfeeding. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. 1(20), 2-5.
- Spindola, T., *et al.* (2015). Maternity perception by pregnant women living with HIV. *Investigación y Educación En Enfermería*, 3(33), 440- 448.
- Tejada, R., *et al.* (2012). Asociación entre el estado de infección por vih y complicaciones infecciosas poscesárea electiva. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 29(4), 444-451.
- World, H. O. (2017). *HIV/AIDS*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/hiv-aids>.