



Orientações para o manejo de puérperas soropositivas em alojamento conjunto
Guidelines for the management of HIV-positive postpartum women in rooming-in
Directrices para el manejo de mujeres posparto VIH positivas en alojamiento conjunto

Diego Gomes da Silva^{1*}
Giselle Alves Peixoto¹
Tayná Cavalcante Medeiros Feitosa¹
Wanderson Alves Ribeiro¹
Enimar de Paula¹

¹Universidade Iguaçu. Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: diego.gomesr9@gmail.com

Resumo

Após o parto, a mulher e seu filho são encaminhados para o alojamento conjunto que é sistema hospitalar do qual mãe e o recém-nascido sadio permanecem juntos 24h por dia. O cuidado de enfermagem deve ser qualificado e ter como base prevenção de complicações pós-parto, conforto físico e emocional, além de educação em saúde. O plano de alta ajudará a entender melhor esse processo do cuidar em casa. Objetivou-se elaborar orientações para o manejo de puérperas soropositivas em alojamento conjunto. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. Conclui-se que este plano de cuidado irá contribuir para a assistência prestada à paciente portadora de HIV/AIDS, assim ajudará a ampliar os cuidados prestados para mãe e filho. Com vista na promoção da saúde desse público de forma diferenciada, individualizada e efetiva, abordando todos os seus medos e dúvidas em casa.

Descritores: HIV; Enfermagem; Saúde da Mulher; Aleitamento Materno; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa; Cuidado Pós-Natal.



Abstract

After delivery, the woman and her child are transferred to rooming-in care, a hospital system where mother and healthy newborn remain together 24 hours a day. Nursing care should be qualified and focused on preventing postpartum complications, physical and emotional comfort, and health education. The discharge plan will help to better understand this process of care at home. The objective was to develop guidelines for the management of HIV-positive postpartum women in rooming-in care. This is a descriptive literature review with a qualitative approach, analyzing scientific literature relevant to the research topic. The conclusion is that this care plan will contribute to the care provided to patients with HIV/AIDS, thus helping to expand the care provided to mothers and children. The goal is to promote the health of this population in a differentiated, individualized, and effective manner, addressing all their fears and concerns at home.

Descriptors: HIV; Nursing; Women's Health; Breastfeeding; Vertical Transmission of Infectious Disease; Postnatal Care.

Resumen

Tras el parto, la mujer y su hijo son transferidos a cuidados de alojamiento conjunto, un sistema hospitalario donde la madre y el recién nacido sano permanecen juntos las 24 horas del día. La atención de enfermería debe ser cualificada y centrada en la prevención de complicaciones posparto, el bienestar físico y emocional, y la educación para la salud. El plan de alta ayudará a comprender mejor este proceso de atención en el hogar. El objetivo fue desarrollar directrices para el manejo de mujeres posparto con VIH en cuidados de alojamiento conjunto. Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva con un enfoque cualitativo, que analiza la literatura científica relevante para el tema de investigación. La conclusión es que este plan de atención contribuirá a la atención prestada a pacientes con VIH/SIDA, ayudando así a ampliar la atención prestada a la madre y al niño. El objetivo es promover la salud de esta población de forma diferenciada, individualizada y eficaz, abordando todos sus miedos e inquietudes en el hogar.

Descritores: VIH; Enfermería; Salud de la Mujer; Lactancia Materna; Transmisión Vertical de Enfermedades infecciosas; Atención Postnatal.

Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de Nova York, que apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystiscarinii* e comprometimento do sistema imune, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível. O HIV é uma partícula esférica medindo de 100 a 120nm de diâmetro, pertencente ao gênero *Lentivirus* e à família *Retroviridae*, que apresenta em seu núcleo duas cópias de RNA de cadeia simples, encapsuladas por uma camada proteica ou nucleocapsídeo, um capsídeo e um envelope externo composto por uma bicamada fosfolipídica, de uma enzima denominada transcriptase reversa, responsável pela transcrição do RNA viral para uma cópia DNA, que pode então, integrar-se ao genoma do hospedeiro¹.

No Brasil, no período de 2000 até junho de 2021, foram notificadas 141.025 gestantes infectadas com HIV. Verificou-se que 37,4% das gestantes eram residentes da região Sudeste, seguidas pelas regiões Sul (29,5%), Nordeste (18,3%), Norte (8,9%) e Centro-Oeste (5,9%). No ano de 2020, foram identificadas 7.814 gestantes infectadas com HIV no Brasil, sendo 32,4% no Sudeste, 25,8% no Sul, 22,3% no Nordeste, 13,2% no Norte e 6,3% no Centro-Oeste².

O vírus do HIV tem seu meio de transmissão nas relações sexuais desprotegidas (sem uso de camisinha), através de agulhas e objetos perfurocortantes contaminados (exemplo: os usuários de drogas injetáveis que compartilham agulhas), através da transmissão vertical de mãe para o filho, principalmente a mãe sem tratamento prévio ou a que desconhece que é portadora do vírus³.



A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito (contato com as secreções cérvico-vaginais e sangue materno) ou a amamentação, sendo que cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% ocorrem no periparto e há um risco acrescido de transmissão através da amamentação entre 7% e 22% por exposição (mamada)⁴.

Sendo que cerca de 65% dos casos de transmissão vertical do HIV ocorrem durante o trabalho de parto ou no parto propriamente dito. Os 35% restantes ocorrem intraútero, principalmente nas últimas semanas de gestação. O aleitamento materno representa risco adicional que se renova a cada exposição da criança ao leite materno⁴.

Após o parto, a mulher e seu filho são encaminhados para o alojamento conjunto que é sistema hospitalar do qual mãe e o recém-nascido sadio permanecem juntos 24h por dia durante o período de internação, esse sistema hospital contribui para os cuidados assistenciais referentes às orientações maternas que envolvem a saúde da mãe e do bebê⁵.

O Enfermeiro ao receber a puérpera portadora de HIV/AIDS no Alojamento conjunto deve iniciar seus planos de cuidados atentos para as mudanças impostas pelo período puerperal. Nesse período, o organismo materno passa por grandes modificações fisiológicas e psicológicas, necessitando de uma atenção redobrada e voltada para as suas necessidades e medo. Esse período é dividido em: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 42º dia) e remoto (a partir do 43º dia)².

Nesse período, o cuidado de enfermagem deve ser qualificado e, tendo como base, prevenção de complicações pós-parto, conforto físico e emocional, além da educação em saúde. A assistência deve ser através da escuta sensível, empatia, acolhimento e valorização da particularidade de cada puérpera⁵.

Assim, através da assistência passada pelo enfermeiro à puérpera, fortalece seus conhecimentos pré-existentes, bem como desfaz mitos relacionados à maternidade, ficando mais confiante no cuidado ao RN e no autocuidado. Na alta hospitalar, a puérpera e o RN devem ter seus resumos de alta detalhadamente preenchidos e suas consultas de retorno agendadas na UBS de referência e no serviço especializado⁴.

No momento da alta da maternidade, entregar à puérpera o relatório das intercorrências do parto, constando os procedimentos e medicamentos utilizados durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Este relatório deverá ser apresentado ao serviço de saúde em sua primeira consulta puerperal. Todas as mulheres devem ser orientadas sobre planejamento reprodutivo antes da alta da maternidade e vinculadas ao programa de planejamento familiar quando de sua chegada à unidade básica de saúde. É recomendável que o retorno da puérpera à unidade de saúde após o parto seja comunicado à maternidade para que este serviço considere o caso encerrado. Caso a puérpera não compareça até 15 dias após a consulta agendada, deve ser acionada busca ativa, seja pela unidade de saúde ou pela maternidade, conforme fluxo estabelecido localmente⁴.

Diante de todo exposto, levantaram-se as seguintes questões norteadoras: “Qual a atuação do enfermeiro no cuidado prestado à puérpera com HIV/AIDS?” e “Qual a relevância da elaboração de um plano de cuidados para puérperas portadoras de HIV/AIDS?”.

Este estudo contribuirá para a formação de um protocolo e plano de cuidados voltados para a paciente portadora de HIV/AIDS que ajudará a ampliar os cuidados prestados para a mãe e o filho. Esse plano de cuidados deve ser traçado através de evidências científicas recentes e pode ser utilizado pelo enfermeiro generalista, acadêmico de enfermagem e técnicos de enfermagem principalmente no alojamento conjunto⁶. Sabe-se que apesar de muitas conquistas sobre tratamento e prevenção, o HIV ainda é um estigma para a sociedade, uma doença que atravessou décadas e abalou toda uma geração e comunidade científica. Descobrir o HIV ainda nos dias de hoje é considerado por muitas pessoas uma sentença de morte. É de suma importância para a sociedade o estudo do HIV/AIDS e a implementação de protocolos de cuidados para pessoas portadoras da doença, principalmente para desmistificar a cultura de morte do HIV mostrando como realizar o cuidado de forma correta e digna⁷.

Este estudo tem como objetivos específicos traçar cuidados de enfermagem para puérperas portadoras de HIV/AIDS e elaborar um protocolo de cuidados voltado para puérperas portadoras de HIV/AIDS.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.



A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui o caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto^{8,9}.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e Educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes^{10,11}.

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). É uma biblioteca eletrônica e on-line que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da Saúde Pública.

As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature and Retrieval System OnLine* (MEDLINE) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Os descritores adotados foram: HIV, Enfermagem e saúde da mulher, utilizando a palavra “AND” para o cruzamento dos descritores. Utilizamos como critérios de seleção da literatura: artigos completos, publicados em português, no período de 2017-2022; e os critérios de exclusão: os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

Inicialmente foram pesquisados os descritores individualmente, sendo encontrados artigos científicos conforme Quadro 1, a seguir:

Quadro 1. Descritores isolados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Descritores	BDENF	LILACS	MEDLINE	Total de Artigos
“HIV”	345	843	317	1.240
“Enfermagem”	8.297	7.646	1.491	11.117
“Saúde da Mulher”	1.336	2.412	328	3.124

Diante do extenso número de publicações encontradas, realizou-se um refinamento na busca. Os descritores foram pesquisados de forma associada em dupla, utilizando o termo “AND”, conforme Quadro 2:

Quadro 2. Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com descritores associados em dupla. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Descritores	BDENF	LILACS	MEDLINE	Total de Artigos
“HIV AND Enfermagem”	149	129	14	178
“HIV AND Saúde da Mulher”	57	92	15	131
“Enfermagem AND Saúde da Mulher”	785	655	28	906

Considerando ainda ser extensa a quantidade de produção científica, optou-se pela busca com descritores associados em trio. Os resultados dessa busca se encontram descritos no Quadro 3.

Quadro 3. Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com descritores associados em trio. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Descritores	BDEF	LILACS	MEDLINE	Total de artigos
Descritor 1 AND Descritor 2 AND Descritor 3	24	17	0	27

Finalizando esse percurso de busca, realizou-se a leitura dos resumos e os que apresentavam relevância para subsidiar a discussão do tema foram selecionados e lidos na íntegra.

Resultados

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 10 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com o objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no Quadro 4 a seguir.

Quadro 4. Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais Conclusões
Percepções da equipe acerca da implantação de protocolo da atenção materno infantil em HIV	Jeniffer Stephanie Marques Hilário, Luana Matos Silva Araújo, Jaqueline Silva Santos, Maria Ambrosina Cardoso Maia, Tânia Maria Delfraro Carmo, Raquel Dully Andrade.	Conhecer as percepções da equipe de saúde sobre o protocolo de atenção materno-infantil implantado em um serviço escolar de referência regional para HIV.	Rev. Enferm. UFSM	2020	As percepções da equipe apontaram para o reconhecimento das potencialidades do protocolo implantado para o cuidado à mulher e à criança, no cenário do HIV.
Mulheres com HIV: percepção sobre uma futura gestação	Jhennifer Pereira Rodrigues, Letícia de Santana Chaves, Rubenilson Caldas Valois, Dione Seabra de Carvalho, Marcia Helena Machado Nascimento, Lorena Saavedra Siqueira, Manuela Furtado Veloso de Oliveira, Bruna Alessandra Costa e Silva Panarra.	Analisar a percepção de mulheres que vivem com o vírus da imunodeficiência humana sobre a perspectiva de uma futura gestação.	Rev Enferm UFPE on-line	2020	Expressou-se o desejo de ser mãe pelas participantes, mesmo vivendo com HIV, porém, o medo da transmissão ainda é um problema enfrentado por elas. Verifica-se, assim, a necessidade de realização de práticas educativas em saúde que discutam o desejo das mulheres em gestar, sendo necessárias a realização de educação permanente e continuada para os profissionais e a produção de tecnologias educativas.
Sentimentos e significados: HIV na impossibilidade de amamentar	Fernanda Lara Pereira de Souza, Lauren Matozinhos Clark, Beatriz Dutra BrazãoLelis, Mirna Isicawa de Sousa Dusso, Adriana Moraes Leite.	Interpretar os sentimentos e significados que as mulheres que vivem com HIV/Aids atribuem à impossibilidade de aleitamento e à maternidade.	Rev enferm UFPE on-line	2019	Denotaram-se sentimentos de angústia, medo, autodesprezo, negação da própria condição de saúde, isolamento e solidão devido ao receio do preconceito social. Nota-se que, além disso, atribuem o vírus do HIV diretamente à Aids, com suas extremas complicações, relacionam a possibilidade de vir a óbito e deixar seus filhos sozinhos.
Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária	Alexis Pereira da Silva, Cristal Marinho Corrêa, Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa, Carolina Marques Borges,	analisar as representações dos profissionais da Atenção Primária acerca do aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes.	Rev enferm UFPE on-line	2018	Os profissionais reconhecem a importância da prevenção do HIV/AIDS e da sífilis. No entanto, encontram dificuldades para realizá-la por meio do aconselhamento. É fundamental que sejam capacitados e que investimentos



	Marina Celly Martins Ribeiro de Souza				sejam feitos pelas instituições, nesse sentido, visando a melhorias no funcionamento dos serviços.
Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado	Suhaila Hoffmann Rahim, Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz, Tatiane Machado da Silva Soares, Viviane Marten Milbrath, Eda Schwartz.	Compreender a percepção de ser gestante/puérpera soropositiva para o HIV. Método: estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado com uma gestante e duas puérperas internadas soropositivas para o HIV. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com questões semiestruturadas. A análise das informações ocorreu a partir da técnica de análise de conteúdo na modalidade análise temática.	Rev Enferm UFPE on-line	2017	Considera-se necessário criar ações intersetoriais que repercutam na assistência prestada às portadoras do HIV, sensibilizando os profissionais para acolher este público, em todos os níveis de atenção.
Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem	Ana Carolina Chagas, Maria Araújo Costa Lima, Deise Maria do Nascimento Sousa, Igor Cordeiro Mendes, Lara Leite de Oliveira, Mônica Oliveira Batista Oriá, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro.	Refletir sobre a transmissão vertical do HIV na conjuntura da promoção da saúde e do cuidado de enfermagem.	Av Enferm.	2017	Este documento contribui para que o enfermeiro reflita acerca da sua práxis e busque realizar seu cuidado com vistas à promoção da saúde desse público de forma diferenciada, individualizada, ética e efetiva, no intuito de abordar seus reais problemas de saúde e garantir um cuidado holístico, humanizado e resolutivo para essa clientela, que tem características específicas.
Representações e práticas de cuidado de profissionais de saúde às pessoas com HIV	Rebeca Coelho de Moura Angelim, Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão, Sergio Corrêa Marques, Denize Cristina de Oliveira, Fátima Maria da Silva Abrão.	Analisar as representações sociais de profissionais de saúde acerca do cuidado de pessoas vivendo com HIV.	Rev. esc. enferm. USP	2019	É importante estimular o cuidado multiprofissional às pessoas que vivem com HIV, de forma que os profissionais se engajem, desenvolvam pensamento crítico e sejam capazes de atuar na melhoria dos serviços.
Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS	Michel Douglas Gomes dos Santos, Ítala Franciele Cácia de Souza, Sâmia Nunes de Melo, Nadson Brasil dos Santos do Rego, Josielson Costa da Silva.	Apresentar dados da literatura científica sobre o contexto assistencial da enfermagem para a promoção da qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS; relatar problemas enfrentados pelas mulheres no processo de descoberta e convívio com a infecção pelo HIV e identificar as ações do enfermeiro junto à promoção do cuidado para com estas mulheres.	Cuid Enfermagem	2019	A qualidade de vida tem relação direta com a aceitação, a adesão ao tratamento e os cuidados pessoais em mulheres que convivem com o HIV/AIDS. O enfermeiro pode, por meio do cuidado assistencial, contribuir para o bem-estar das pacientes ao minimizar danos biopsicossociais desde a descoberta, aceitação do diagnóstico e período de tratamento.
Representações e práticas de cuidado de profissionais de saúde às pessoas com HIV	Rebeca Coelho de Moura Angelim, Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão, Sergio Corrêa Marques, Denize Cristina de Oliveira, Fátima Maria da Silva Abrão.	Analisar as representações sociais de profissionais de saúde acerca do cuidado de pessoas vivendo com HIV.	Rev. esc. enferm. USP	2019	É importante estimular o cuidado multiprofissional às pessoas que vivem com HIV, de forma que os profissionais se engajem, desenvolvam pensamento crítico e sejam capazes de atuar na melhoria dos serviços.
Assistência do enfermeiro obstetra à puérpera com HIV em alojamento conjunto	Jackeline Vieira Guimarães, Maraiza Doval Martins, Sônia de Souza da Cruz, Maria Raika Guimarães.	Identificar na literatura, a assistência do Enfermeiro Obstetra à puérpera com HIV em alojamento conjunto	Revista Recien	2019	Conclui-se que trabalhar com essas puérperas torna-se algo difícil para o enfermeiro, pois o fato de elas serem soropositivas exige que o profissional tenha o preparo de lidar com questões sociais, emocionais e éticas e que realize intervenções importantes durante a assistência.



Discussão

Categoria 1: Cuidados de enfermagem para puérperas portadoras de HIV/AIDS

Os cuidados de enfermagem devem ser qualificados e ter como base prevenção de complicações pós-parto, conforto físico e emocional, além de educação em saúde. O conhecimento das necessidades da mulher emerge como essencial, pois ela pode apresentar sentimentos e emoções que devem ser reconhecidos e abordados pelo enfermeiro, atrelados, por exemplo, à impossibilidade de amamentar, que pode ocasionar dificuldades e tristeza^{6,12}.

O medo da mulher do risco de transmissão vertical para o seu bebê, como também do risco social que simbolicamente está associado à reprodução na presença do vírus. Preocupa-se com o fato de a criança pode sofrer discriminação e preconceito, além do sofrimento relacionado à condição da própria doença. Assim, é necessária uma rede de apoio envolvendo não só o enfermeiro, mas a equipe multidisciplinar para adequado auxílio às mulheres no enfrentamento de momentos tão delicados¹³.

O enfermeiro e a equipe multidisciplinar têm um papel desafiador a essa mulher portador de HIV, o medo e a insegurança após o nascimento de seu filho, por esta dentro de uma enfermaria e não poder amamentar, aponta que a soropositividade faz com que a mulher se distancie do convívio social, evitando situações que possam expor seu estado de saúde. O preconceito está presente na vida dessas mulheres estigmatizado no seu dia a dia, no ambiente de trabalho, com os amigos e com a própria família. O medo do preconceito é um dos principais propulsores para o desajuste emocional¹⁴.

A importância da formação do cuidado afetivo, vínculo e acolhimento para aproximação das usuárias aos profissionais. Observa-se o valor da atenção do enfermeiro no cuidado a essas mulheres, desenvolvendo uma relação de afeto, confiança, acolhimento e apoio, repercutindo no modo como as mulheres vivenciam a sua condição de saúde. Mostra-se, assim, que a equipe de Enfermagem possui um papel essencial no que diz respeito à educação em saúde, às portadoras do HIV e ao tratamento, à melhoria da qualidade de vida das mesmas. Entende-se, enfim, que o acolhimento da equipe ajudou a ter um melhor enfrentamento da situação^{14,15}.

Aponta-se que a atenção a essas puérperas se torna algo difícil para o enfermeiro, pois o fato de elas serem soropositivas exige que o profissional tenha o preparo de lidar com questões sociais, emocionais e éticas e que realize intervenções importantes durante a assistência às mulheres soropositivas. Contudo, percebe-se que cada mulher nessa situação deve ser tratada de forma integral e individualizada, para que suas expectativas e necessidades possam ser atendidas adequadamente. O olhar do enfermeiro tem que estar voltado para as necessidades impostas pelo período puerperal e não é para a questão do não amamentar¹⁶.

O enfermeiro tem um papel fundamental na busca pela efetiva implementação dos cuidados preconizados para promoção da saúde no contexto da prevenção da transmissão vertical do HIV, podendo atuar em todas as fases que constituem a linha do cuidado, desde o período da internação, do parto e até a alta hospitalar. O cuidado de enfermagem torna-se fundamental dentro desse cenário no que tange à promoção da saúde em suas diversas vertentes, sejam elas como ações preventivas, educativas ou holísticas¹⁷.

Para que isto ocorra, o enfermeiro deve estar inserido na rede de apoio através de ações educativas que proporcionem a essas mulheres o empoderamento e a autonomia sobre sua saúde. A promoção da saúde é um conceito fundamental para que as puérperas com HIV atinjam uma qualidade de vida adequada e fornece suporte para que sigam seguras durante todo o período da internação no alojamento conjunto, bem como na relação dialógica entre si e os profissionais de enfermagem que atuam nos cuidados com essas pacientes^{16,17}.

Categoria 2 - Protocolo de cuidados voltado para puérperas portadoras de HIV/AIDS

O HIV interfere na vida das mulheres em todos os âmbitos, pois muitos problemas surgem a partir do diagnóstico positivo, afetando de forma impactante a qualidade de vida dessas mulheres. Nesse sentido, o enfermeiro que trabalha diretamente com as pacientes e convive com demandas não somente de cunho biológico, mas também psicológico e social, podendo, assim, utilizar seus conhecimentos técnicos e científicos e contribuir para a melhoria das condições de vida dessas mulheres¹⁸.

A amamentação proporciona aos bebês um início de vida mais saudável. Impulsiona-se, pela amamentação, o desenvolvimento cognitivo, atuando, ainda, como uma primeira vacina para os bebês. Reduzindo o risco de infecções e passando anticorpos da mãe para o bebê, diminuindo custos e proporcionando vínculo entre ambos¹⁵.

Considera-se, além disso, o aleitamento materno como um destino natural da mulher, sendo normal e natural amamentar os seus filhos. Quando ocorre o rompimento do sonho e a honra de colocar em prática as

habilidades afetivas maternas representadas pelo ato de amamentar, sofrimento psicológico, pois é como se a mãe negasse o alimento considerado perfeito para o pleno crescimento e desenvolvimento da criança^{15,18}.

A implantação de um protocolo em serviço de saúde pode contribuir para a atenção à pessoa com HIV. Na atenção à saúde da mulher que vive com HIV, por exemplo, a padronização ajudará a equipe de enfermagem a traçar os cuidados e o fortalecimento do serviço ofertado, em busca de uma assistência integral e resolutive a esse público^{6,19,20}.

Os eixos que nortearam a produção do cuidado, dentro do alojamento conjunto nas dimensões de estruturação de serviços prestados. Entende-se que a atenção oferecida pela equipe de Enfermagem às mães e familiares, com orientações, apoio, informações precisas, estímulo do vínculo com o bebê, participação nos cuidados e aprendizado de identificação das necessidades das mães e do recém-nascido, nessa situação de não poder amamentar, pode ampliar o cuidado humanizado e acolhedor nos diversos cenários institucionais. Considera-se importante, para isso, repensar e reorganizar as ações intersectoriais que repercutem na assistência às mulheres que vivem com HIV^{15,18}.

O desenvolvimento de um plano de cuidado possibilitará maior chance de resolatividade, sucesso durante o aconselhamento e, conseqüentemente, contribuição na assistência desenvolvida dentro do alojamento conjunto. Faz-se necessário que se realize um cuidar ético, priorizando não apenas a doença, mas a subjetividade do indivíduo com vista aos aspectos emocionais, culturais e sociais^{17,19}.

Conclusão

Conclui-se que o HIV ainda atualmente é uma doença que por muitas pessoas é estigmatizada e associada à morte. Sabemos que esse estigma deve ser vencido, principalmente através de orientações para essa mulher, seja ela gestante ou puérpera, orientações essas que devem ser fornecidas por toda equipe multidisciplinar, que por sua vez deve agir de forma conjunta para melhor adequar os cuidados fornecidos a essa mulher e para esse recém-nascido.

Os cuidados por sua vez ficam na maior parte do tempo de internação sob responsabilidade da enfermagem, que por muitas vezes consegue perceber com maior facilidade a fragilidade do cuidado fornecido para o binômio. Uma das principais causas de fragilidade emocional dessas mães é a não amamentação, que gera inquietação, medo, angústias e sensação de incapacidade no cuidado para com seu filho. Essas mulheres devem receber um olhar diferenciado da equipe, contando desde orientações sobre o autocuidado até a necessidade de um acompanhamento psicológico.

Os autores ressaltam que o enfermeiro por sua vez através da orientação consegue transmitir segurança e deixar essa mulher mais empoderada sobre seu corpo e os cuidados fornecidos ao seu filho, sabendo que mesmo não podendo amamentar ela não deixa de ser menos mãe do que as outras mulheres, tendo em vista que essa mãe consegue fornecer alimento ao seu filho de outra forma, mantendo assim o vínculo e trazendo maior segurança dessa puérpera para prestar os cuidados necessários ao seu bebê.

O profissional enfermeiro deve-se atentar ao cuidado prestado para essa parturiente, tendo em vista questões sociais, emocionais envolvidas e não apenas executar o cuidado propriamente físico, esquecendo da individualidade de cada pessoa. O tratamento deve ser de forma individual e não generalizada, assim conseguindo atender às necessidades e expectativas dessa mulher em relação ao seu corpo e cuidados com o recém-nascido. Foi possível ter a percepção de que quando a mulher já vem orientada do pré-natal sobre sua condição de saúde e já possui conhecimento sobre as mudanças que vão ocorrer no seu corpo, ela consegue se sentir mais segura e participa com mais avidez do processo de cuidar de si.

As orientações prestadas no alojamento conjunto durante toda a sua internação até o momento da alta devem acontecer de forma unificada pela equipe multiprofissional. É de suma importância a criação de um fluxo para facilitar os processos de enfermagem e que nenhuma orientação seja deixada de ser transmitida para essa puérpera. Esse fluxo deve ser esclarecedor e viável para essa mulher portadora de HIV/AIDS, fornecendo informações que não as excluam e que as façam se sentir acolhidas pelo enfermeiro e toda equipe multidisciplinar.

Com base em toda a pesquisa feita pelo grupo, sugere-se a realização de novos estudos, a fim de ajudar a entender a necessidade de uma assistência individualizada e atenta às particularidades dessa clientela com maior atenção e com um olhar diferenciado pela equipe de Enfermagem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Informativo epidemiológico HIV/AIDS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 1 jun 2022]. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87308/INFORMATIVO-AIDS2019_PUB.pdf/7f8edab8-2fb2-0d89-55d3-e2a6e02e922a?t=1648581531606
2. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 30 abr 2022]. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pannel de gestantes com carga viral detectável no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 4 ago 2022]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pannel-de-gestantes-com-cv-hiv-detectavel>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de transmissão vertical de HIV e Sífilis [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [acesso em 1 jun 2022]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 1 jun 2022]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf
6. Hilário JSM, Araújo LMS, Santos JS, Maia MAC, Carmo TMD, Andrade RD. Percepções da equipe acerca da implantação de protocolo de atenção materno-infantil em HIV. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2020 [acesso em 6 jun 2022];10:e59. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/e59>
7. Gomes MP, et al. A vivência do preconceito após a revelação da sororpositividade para o HIV. Rev Rede Cuid Saúde. 2021;15(1):48-9.
8. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de Metodologia Científica. 8ª ed. São Paulo: Atlas; 2017.
9. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.
11. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2010.
12. Angelim RCM, et al. Representações e práticas de cuidado de profissionais de saúde às pessoas com HIV. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e0348. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x201800370348>
13. Rodrigues JP, Chaves LS, Valois RC, Carvalho DS, Nascimento MHM, Siqueira LS, et al. Mulheres com HIV: percepção sobre uma futura gestação. Rev Enferm UFPE Online. 2020;14:e244053. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244053>
14. Suhailia HR, et al. Gestantes e Puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2017 [acesso em 30 ago 2022];11(10):4056-64. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231186>
15. Souza FLP, Clark LM, Lelis BDB, Dusso MIS, Leite AM. Sentimentos e significados: HIV na impossibilidade de amamentar. Rev Enferm UFPE Online. 2019;13:e241854. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241854>
16. Guimarães JV, Martins MD, Cruz SS, Guimarães MR. Assistência do enfermeiro obstetra à puérpera com HIV em alojamento conjunto. Rev Recien [Internet]. 2019 [acesso em 1 jul 2022];9(28):37-43. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/316>
17. Lima AC, et al. Transmissão vertical do hiv: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. Av Enferm. 2017;35(2):179-87. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.62582>
18. Santos MDG, et al. Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS. Cuid Enferm. 2019;13(2):186-94.
19. Silva IS, Martin L, Lemes MA, Sommer P. Terapêuticas que reduzem a transmissão vertical do HIV. Rev Soc Bras Clin Med. 2020;18:121-2.
20. Silva AP, et al. Aconselhamento HIV/AIDS e Sífilis às gestantes na atenção primária. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2018 [acesso em 1 jul 2022];12(7):1962-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231186>

