

Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem

Transmisión vertical del VIH: reflexiones sobre la promoción de la salud y el cuidado de enfermería

Vertical transmission of HIV: reflections about health promotion and nursing care

• Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima¹ • Deise Maria do Nascimento Sousa² • Igor Cordeiro Mendes³ • Lara Leite de Oliveira⁴ • Mônica Oliveira Batista Oriá⁵ • Patrícia Neyva da Costa Pinheiro⁶

•1• Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente Assistente III, Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: aninhaaraujoc@hotmail.com

•2• Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: deisemnsousa@gmail.com

•3• Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente titular, Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Católica de Quixadá. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: igor-mendesufc@yahoo.com.br

•4• Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente titular, Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Católica de Quixadá. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: lara.leite@hotmail.com

•5• Doutora em Enfermagem. Docente Associada, Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: profmonicaoria@gmail.com

•6• Doutora em Enfermagem. Docente Associada, Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br

Recibido: 13/09/2013 Aprobado: 16/04/2017

DOI: 10.15446/av.enferm.v35n2.39872



Resumo

Objetivo: Refletir sobre a transmissão vertical do HIV na conjuntura da promoção da saúde e do cuidado de enfermagem.

Síntese do conteúdo: Trata-se de um documento de reflexão, embasado em uma busca na literatura científica e em publicações do Ministério da Saúde do Brasil sobre o tema, com os descritores: *Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, HIV, Promoção da Saúde e Educação em Saúde*. No âmbito da concepção de promoção da saúde como prevenção de doenças, diversas são as intervenções de enfermagem envolvidas no processo de prevenção da transmissão vertical do HIV, abrangendo desde cuidados que antecedem a gravidez da mulher soropositiva, passando pelo pré-natal, parto, puerpério e cuidados com a criança exposta ao HIV. Verificou-se a importância das ações educativas como um dos principais elementos para a promoção da saúde no contexto da transmissão vertical do HIV, por contribuírem para o estabelecimento de uma relação dialógica entre enfermeiros e mulheres soropositivas, levando ao seu empoderamento.

Conclusão: 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.

Descritores: Transmissão Vertical de Doença Infecciosa; HIV; Promoção da Saúde; Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

Resumen

Objetivo: Reflexionar sobre la transmisión vertical del VIH en el contexto de la promoción de la salud y del cuidado de enfermería.

Síntesis del contenido: Documento de reflexión basado en una búsqueda bibliográfica de artículos y publicaciones sobre el tema del Ministerio da Saúde do Brasil. Los descriptores utilizados en las búsquedas fueron: *Transmisión Vertical de Enfermedad Infecciosa, VIH, Promoción de la salud y Educación en salud*. En el contexto en que se concibe la promoción de la salud como prevención de enfermedades, las intervenciones de enfermería que participan en el proceso de prevención de la transmisión vertical del VIH son numerosas, las cuales comprenden tanto la atención previa al embarazo de la mujer VIH positiva como la atención prenatal, al parto y postparto del niño expuesto al VIH. Se constató la importancia que revisten las acciones educativas al considerarse factor clave para la promoción de la salud en el contexto de la transmisión vertical del VIH. Cabe resaltar la contribución de las acciones educativas al establecer una relación dialógica entre las enfermeras y las mujeres VIH positivas, cuyo objetivo es el empoderamiento de éstas.

Conclusión: El presente documento contribuye a que los enfermeros reflexionen sobre la práctica y realicen un cuidado dedicado a promover la salud en esta población de manera individual, ética y eficaz. El propósito de este tipo de cuidado es abarcar los verdaderos problemas de salud que presentan las mujeres VIH positivas y asegurarles una atención integral, humanizada y decisiva de acuerdo con sus características específicas.

Descritores: Transmisión Vertical de Enfermedad Infecciosa; VIH; Promoción de la Salud; Enfermería (fuente: DECS BIREME).

Abstract

Objective: To reflect about vertical transmission of HIV in the context of health promotion and nursing care.

Summary of content: This is a reflection paper based on a literature search of articles and publications for the subject of Ministério da Saúde do Brasil. The following descriptors were used: *Infectious Disease Transmission, Vertical, HIV, Health Promotion and Health Education*. Within the context in which health promotion is conceived as disease prevention, there are several nursing interventions involved in the prevention of vertical transmission of HIV process, encompassing both pre-pregnancy caring for the HIV-positive woman and prenatal, delivery, and postpartum caring for the HIV-exposed child. It was found that educational actions are of vital importance to promotion of health in the context of the vertical transmission of HIV, in as much as they contribute to establish a dialogical relation between nurses and HIV-positive women, which aims to empower them.

Conclusion: This paper contributes to nurses to reflect about their practice and to carry out care functions in order to promote health of this public in individual, ethical, and effective manner. This sort of care must cover actual health issues of HIV-positive woman, ensuring them integral, humanized, and determining care, in accordance with their own specific conditions.

Descriptors: Infectious Disease Transmission, Vertical; HIV; Health Promotion; Nursing (source: DECS BIREME).

Introdução

Estima-se que cerca de dois milhões de pessoas vivem com HIV na América Latina e no Caribe e que, em 2014, houve aproximadamente 100 mil novas infecções por HIV na região, 2 500 casos de crianças que nasceram com o vírus (1).

A taxa de gestantes com HIV no Brasil aumentou nos últimos dez anos. Em 2006, a taxa observada foi de 2,1 casos/mil nascidos vivos e passou para 2,7 em 2015, indicando um acréscimo de 28,6%. Tal crescimento traz, entre os agravantes, o aumento do risco da transmissão vertical (TV), que, atualmente no Brasil, é o principal meio de infecção pelo HIV em menores de 13 anos, representando 99,6% dos casos (2).

A TV do HIV pode ocorrer em três momentos: intra-útero, intraparto e no pós-parto, neste caso por meio do aleitamento materno. A maioria dos casos de transmissão materno-infantil do HIV ocorre durante o trabalho de parto e parto propriamente dito, com 65% de risco de transmissão (3). Estudos apontam que, quando são realizadas as devidas intervenções de profilaxia, as taxas de TV podem chegar a quase zero (2).

Apesar disso, diversos fatores dificultam a implementação das intervenções contra esse agravo: a limitada cobertura dos serviços de pré-natal e assistência ao parto, o despreparo dos profissionais para realizar suas ações fundamentadas no conceito ampliado de saúde, além das situações de vulnerabilidade associadas à doença, como a pauperização, a baixa escolaridade dos indivíduos acometidos, o uso de drogas ilícitas e a falta de apoio familiar e psicossocial (4, 5).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental de profissionais, como o enfermeiro, que prestam assistência direta e contínua às mães portadoras do HIV e crianças expostas ao vírus, como peças fundamentais na promoção da saúde do binômio. O enfermeiro, juntamente com uma equipe multiprofissional, realiza atividades no intuito de prevenir a TV do HIV desde a realização da testagem anti-HIV até o acompanhamento e tratamento profilático da gestante soropositiva e do recém-nascido exposto. Além disso, desenvolve ações de promoção da saúde por meio de estratégias

educativas que visam sensibilizar as mulheres para a adoção dos cuidados necessários para a prevenção da transmissão (6).

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo é levar os enfermeiros a refletirem sobre sua práxis sob a ótica do conceito de promoção da saúde e fornecer subsídios para que melhorem a qualidade da assistência prestada às mães e crianças expostas ao HIV.

Metodologia

Trata-se de um documento de reflexão, tendo como referencial teórico a promoção da saúde. Para embasar a reflexão, realizou-se uma busca na literatura científica com os descritores *Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, HIV, Promoção da Saúde e Educação em saúde*, nas seguintes bases de dados: *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *Scopus*, *National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed)*, *Cochrane* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*. Além disso, também foi feita uma busca das publicações do Ministério da Saúde do Brasil com o tema TV do HIV.

A presente reflexão foi subdividida em dois tópicos: *cuidado de enfermagem para promoção da saúde e controle da transmissão vertical do HIV*; e *transmissão vertical do HIV: reflexão conceitual com a promoção e a educação em saúde*.

Cuidado de enfermagem para promoção da saúde e controle da transmissão vertical do HIV

As concepções de promoção da saúde podem ser dispostas em dois grandes eixos: o primeiro deles aproxima as ações de promoção às de prevenção de doenças, pois tem como foco evitá-las por meio da transformação dos comportamentos tidos como “de risco”. O segundo eixo agrupa definições e propostas que trabalham com um conceito ampliado de saúde que pressupõe o envolvimento dos sujeitos na construção de melhores condições de vida, vendo o indivíduo de forma holística, propondo-se a atingir os determinantes sociais da saúde (7).

No âmbito da concepção de promoção da saúde como prevenção de doenças, diversas são as intervenções de enfermagem envolvidas no processo de prevenção da TV do HIV, abrangendo desde cuidados que antecedem a gravidez da mulher soropositiva, passando pelo pré-natal, parto, puerpério e cuidados com a criança exposta ao HIV. O conceito de prevenção é norteado por concepções biomédicas, que têm a saúde como ausência de doenças e, segundo as quais, cabe ao profissional ensinar aos usuários a forma de evitarem-se as patologias, sendo complementar ao conceito de promoção da saúde para alguns profissionais (8).

No período que precede a gestação, o enfermeiro já deve desenvolver ações que favoreçam a prevenção da TV do HIV, como a realização do diagnóstico para detecção do HIV. A partir disso, quando a mulher encontrar-se em situação gestacional, deverá iniciar o pré-natal precocemente a fim de que os cuidados na gestação sejam implementados em sua plenitude.

O período gestacional é reconhecido como o momento propício para a detecção do HIV, pois a mulher com suspeita de gravidez procura os serviços de saúde para realização do pré-natal, quando é realizada a sorologia para o HIV. A partir deste momento, no caso do diagnóstico positivo, é que são adotadas as recomendações profiláticas preconizadas, visando a diminuição da TV.

Um estudo que avaliou a testagem anti-HIV durante a assistência pré-natal e ao parto no Sistema Único de Saúde verificou falhas na prevenção da TV do HIV na cidade do Rio de Janeiro. Em primeiro lugar, o não cumprimento dos protocolos ministeriais pelos profissionais de saúde envolvidos no cuidado às gestantes e parturientes. A maior inadequação encontrada foi relativa à solicitação desnecessária de testes rápidos para o HIV, o que gera uma demanda maior de exames e contribui para o atraso no resultado, atrasando também o início precoce das ações de controle da TV (9).

Após a obtenção do resultado positivo do exame, o Ministério da Saúde do Brasil preconiza um conjunto de medidas a serem realizadas no pré-natal, parto e puerpério para redução das taxas de TV do HIV, sendo as principais intervenções: o uso de antirretrovirais a partir da 14ª semana de gestação; utilização de AZT injetável durante o trabalho de parto; realização de parto cesáreo quando indicado; AZT oral para o recém-nascido

exposto, do nascimento até 30 dias de vida e inibição de lactação associada ao fornecimento de fórmula infantil até os seis meses de idade (2, 3).

Apesar disso, em um estudo que avaliou as ações direcionadas à prevenção da TV do HIV com 1 364 gestantes soropositivas no período de dez anos, verificou-se uma efetividade aquém do esperado: apenas 41,72% das gestantes usaram terapia antirretroviral no pré-natal; a cobertura pré-natal foi de 84,53%; houve 63,12% de prevalência de partos cesáreos; 67,01% das parturientes usaram antirretrovirais durante o parto e 71,48% das crianças iniciaram a terapia nas primeiras 24 horas de vida (10).

Outros cuidados essenciais, envolvidos principalmente com o trabalho do enfermeiro obstetra, devem ser prestados durante o período do parto, visto que esse é o momento de maior risco para a transmissão do HIV da mãe para o filho. Entre eles podem-se citar: reduzir o número de toques vaginais ao longo do trabalho de parto; evitar que a parturiente permaneça por mais de quatro horas com bolsa rota; são contraindicados procedimentos invasivos como amniotomia, uso de fórceps e manobras desnecessárias na retirada do concepto; evitar a episiotomia; manter, sempre que possível, as membranas amnióticas íntegras até o período expulsivo ou, no caso de cesárea, até a retirada da criança e proceder à ligadura do cordão umbilical sem ordenha (3).

Após o nascimento da criança, o enfermeiro ainda deve realizar uma série de cuidados a fim de garantir a prevenção da TV para o recém-nascido. Alguns cuidados imediatos a serem prestados são: limpar com compressas macias todo sangue e secreções visíveis no recém-nascido e realizar o banho em água corrente ainda na sala de parto; quando necessária a realização de aspiração de vias aéreas, deve-se proceder delicadamente; iniciar a primeira dose do AZT em solução oral preferencialmente ainda na sala de parto, logo após os cuidados imediatos ou nas primeiras duas horas após o nascimento; recomenda-se também o alojamento conjunto em período integral (2).

Além disso, durante o período puerperal, o enfermeiro deve prosseguir com o acompanhamento adequado do binômio mãe e filho, enfatizando a contra-indicação do aleitamento materno e do aleitamento cruzado. Cabe, ainda, ao enfermeiro explicar o modo de preparo da fórmula infantil, além de fornecer outras orientações nutricionais (2, 3, 6).

Enfatiza-se que, em todos esses momentos, desde o período pré-concepcional até o pós-parto, a mãe deve ser informada de cada etapa do cuidado para que ela seja um agente ativo dentro do processo de cuidar. Sua participação deve ser garantida e sua autonomia, vontade e desejo precisam ser respeitados. Todas essas ações compõem medidas preventivas para redução da TV do HIV e são amplamente difundidas e divulgadas pelo Ministério da Saúde. Sabe-se que, sendo todas elas implementadas, há uma diminuição significativa da transmissão materno-infantil do HIV.

O segundo eixo da concepção de promoção da saúde, como foi citado anteriormente, agrupa definições e propostas que trabalham com um conceito ampliado de saúde. Nesse contexto, a mulher que vive com HIV deve ser vista de forma integral, holística e de forma que seus medos, estigmas e ansiedades, tão presentes nessa condição, sejam considerados.

Surge, assim, a necessidade de rever e propor aos enfermeiros reflexões e discussões acerca da sua prática profissional, tendo em vista que o conhecimento teórico não é suficiente. 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 (11).

Embora com dificuldades, as gestantes/puérperas com HIV têm conseguido sobreviver ao isolamento, medo, ansiedade e preconceito provenientes da doença graças ao apoio familiar e da equipe de saúde, em especial dos enfermeiros (12).

Enfatiza-se, dentro desse contexto, a grande relevância da rede de apoio para a prevenção da TV do HIV e a importância do profissional da saúde em conhecer essa rede, a fim de incluir suas demandas em seu planejamento assistencial. Além disso, esses profissionais configuram a rede secundária de apoio às mulheres, sendo capazes de reforçar a necessidade da expansão e manutenção da rede primária de apoio, podendo proporcionar subsídios a partir das informações e do conhecimento compartilhados (13).

Assim, para que os objetivos da promoção da saúde se concretizem no cenário da problemática HIV/AIDS, a equipe multiprofissional deve buscar a reorientação dos serviços em nível estrutural e organizacional, com vistas a priorizar as práticas

integrals. Para tanto, faz-se pertinente a mudança de atitude dos profissionais por meio de processos de educação continuada, novos processos organizacionais de trabalho e compartilhamento de responsabilidades entre os membros da equipe multiprofissional. Além disso, destaca-se a necessidade de parceria entre usuários e setores de Atenção Básica (AB), organizações não governamentais (ONG) associadas ao HIV e órgãos jurídicos e de assistência social (5).

Portanto, resta a sensibilização, a mobilização e a capacitação de todos os enfermeiros e profissionais responsáveis envolvidos na assistência à gestante soropositiva e crianças expostas para que a redução da TV seja efetivamente reduzida a níveis indetectáveis e a promoção da saúde do binômio seja garantida.

Transmissão vertical do HIV: reflexão conceitual com a promoção e a educação em saúde

Para muitos profissionais de saúde, o conceito de promoção da saúde também pode ser concebido como sinônimo de educação em saúde. Embora a educação em saúde possa ser considerada como uma ferramenta a ser utilizada em todas as dimensões da integralidade, alguns profissionais consideram como ações de promoção da saúde apenas aquelas que trabalham pela educação das pessoas, compartilhando informação. Considera-se, portanto, que o problema é a falta de informação e que, formando multiplicadores, é possível mudar comportamentos (8).

Nesse contexto, a escassez de atividades educativas participativas direcionadas às gestantes e puérperas soropositivas por parte dos profissionais de saúde, somada ao déficit de conhecimento desse público sobre a prevenção da TV do HIV, aumentam a vulnerabilidade do binômio mãe-filho (13-15). Apesar disso, há evidências de que a educação em saúde é um meio eficaz para a profilaxia da TV (16, 17).

A educação em saúde representa um dos principais elementos para a promoção da saúde e uma forma de cuidar que leva ao desenvolvimento de uma consciência crítica, reflexiva e para a emancipação dos sujeitos, pois possibilita que as pessoas passem a cuidar melhor de si mesmas e de seus familiares. Isso mostra que a educação em saúde está intimamente relacionada com o cuidado e

remete ao duplo papel exercido pelos profissionais de saúde, que são também educadores por excelência (18).

Durante a busca realizada para este estudo, verificou-se que as práticas educativas relacionadas à profilaxia da TV do HIV estão muito voltadas para o aconselhamento pré e pós-teste diagnóstico do HIV. Há a necessidade de abordagem de todas as etapas pertinentes à TV, desde o período pré-concepcional até o pós-parto.

Na fase de diagnóstico do HIV, um dos cuidados de suma importância prestado pelo enfermeiro é o aconselhamento pré e pós-teste, pois nessa ocasião são realizadas atividades educativas, nas quais se deve explicar sobre o exame, e, no caso positivo, o significado de ser portador do vírus, além de outras orientações referentes à TV. O profissional deve informar também sobre o modo de transmissão do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), além de medidas de prevenção primária ou de prevenção de reinfecção.

Durante essa fase, o profissional deve avaliar as condições emocionais e psicológicas, utilizando linguagem simples e clara, abordando-a sem julgamentos, evitando atitudes coercitivas e informando sobre a confidencialidade das informações compartilhadas (20). O que se percebe é que, após o aconselhamento, as mulheres aparentam estar mais informadas sobre as consequências da soropositividade, sentindo-se mais seguras e com autonomia para cuidar de seus filhos, sendo um dever do profissional prestar esse atendimento de forma eficaz (19).

Além do aconselhamento pré e pós-teste, pode-se destacar também a atuação do enfermeiro no aconselhamento pré-concepcional, que proporciona à mulher soropositiva a conscientização do risco da TV, dos meios disponíveis para evitá-la e dos métodos contraceptivos acessíveis, dando-lhe a possibilidade de optar, ou não, por uma futura gestação (3).

O planejamento familiar é um direito sexual e reprodutivo e assegura a livre decisão da pessoa sobre ter ou não ter filhos. Não pode haver imposição sobre o uso de métodos anticoncepcionais ou sobre o número de filhos. Além disso, é um direito assegurado na Constituição Federal e na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta o planejamento familiar, e deve ser garantido pelo governo, nas três esferas de gestão (3).

O enfermeiro precisa compreender as práticas relacionadas à redução da TV do HIV de forma integral (20). Os profissionais de saúde devem estar disponíveis para o diálogo e entrosados com as questões de gênero, sexualidade e de saúde reprodutiva, sem perder de vista as dimensões éticas, sociais e culturais que normatizam a vida das mulheres HIV positivas. Assim, suas decisões e desejos devem ser discutidos no atendimento, visando fornecer às mulheres as recomendações mais seguras para o planejamento familiar, assim como informações sobre os cuidados necessários durante a gestação, no parto e no puerpério, além do respeito de seus direitos como cidadãs (21).

Assim, torna-se imprescindível que o enfermeiro, na condição de educador, busque desenvolver intervenções educativas inovadoras que objetivem a prevenção da TV do HIV. Esse processo de criação deve, naturalmente, fazer parte da prática e do cotidiano desses profissionais, para que, conseqüentemente, possam também englobar a realidade das gestantes e puérperas soropositivas.

Dentro dessa perspectiva, a educação em saúde, como pluralidade de ações para a promoção da saúde, necessita utilizar estratégias didáticas que transformem indivíduos socialmente inseridos no mundo, ampliando sua capacidade de compreensão da complexidade dos determinantes de ser saudável.

Na prática da educação em saúde, a tecnologia pode ser utilizada de modo a favorecer a participação dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e o aumento da autonomia dos envolvidos. Tanto na educação quanto na saúde, os educadores devem compreender as tecnologias como meios facilitadores dos processos de construção do conhecimento, numa perspectiva criativa, transformadora e crítica (22).

O enfermeiro pode lançar mão de tais tecnologias, a fim de aprimorar suas estratégias educativas. Entre as opções de tecnologias, têm-se os materiais educativos impressos —folhetos, panfletos, folders, livretos, cartilhas e álbuns seriados—, os recursos audiovisuais —como vídeos, uso de rádio—, ou ainda, o enfermeiro pode se utilizar das relações pessoais por meio do aconselhamento, acolhimento e diálogo. De uma forma ou de outra, todos esses tipos de tecnologia proporcionam informação sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, modalidades de tratamento e autocuidado (23).

No contexto da educação em saúde, o enfermeiro deve contribuir para a conscientização individual e coletiva, questionando as responsabilidades e os direitos à saúde. Há, assim, a necessidade de incorporar o empoderamento de indivíduos e comunidades, tornando-os mais autônomos para fazer escolhas informadas (24, 25).

Diante disso, verifica-se que, através das ações de educação em saúde e do estabelecimento de uma relação co-participativa e dialógica entre enfermeiros e gestantes e puérperas soropositivas, garante-se a autonomia e empoderamento dessas mulheres na realização das medidas preconizadas para prevenção da TV. Além disso, viabiliza-se a diminuição dos entraves existentes para adesão às intervenções necessárias para a prevenção da transmissão materno-infantil do HIV.

Conclusão

Frente às reflexões realizadas, verificou-se que o enfermeiro tem um papel fundamental na busca pela efetiva implementação dos cuidados preconizados para promoção da saúde no contexto da TV do HIV, podendo atuar em todas as fases que constituem a linha do cuidado, desde o período pré-concepcional, pré-natal, parto até o puerpério.

O cuidado de enfermagem torna-se fundamental dentro desse cenário no que tange a promoção da saúde em suas diversas vertentes, sejam elas como ações preventivas, educativas ou holísticas. O estudo mostrou que as mulheres portadoras do vírus necessitam de uma assistência em saúde integral e de qualidade. 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 autonomia sobre sua saúde.

A promoção da saúde é um conceito fundamental para que as gestantes/puérperas com HIV atinjam uma qualidade de vida adequada e fornece suporte para que sigam seguras durante o pré-natal, parto e puerpério, bem como na relação dialógica entre si e os profissionais de enfermagem que atuam nos cuidados com essas pacientes.

Dessa forma, este estudo contribui para que o enfermeiro reflita acerca da sua práxis e busque realizar o cuidado visando a promoção da saúde desse público de forma diferenciada, individualizada, ética e efetiva. Contribui também para que

possam atender seus reais problemas de saúde e garantir, dessa maneira, um cuidado holístico, humanizado e resolutivo para essa clientela, que tem características específicas. O conhecimento destas características é fundamental para que se articulem ações direcionadas a esse público em particular.

Referências

- (1) Pan American Health Organization (PAHO). Elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in the Americas: update 2015 [report on the Internet]. Washington, DC: Pan American Health Organization (PAHO); 2015 [access: 2016 Nov 25]. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18372/9789275118702_eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- (2) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDs e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes [manual na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDs e Hepatites Virais; 2014 [acesso: 25 nov 2016]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/55939/19_06_2015_protocolo_pediatico_pdf_25296.pdf
- (3) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDs. Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes [manual na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDs; 2010 [acesso: 14 nov 2016]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso_gestantes_2010_vf.pdf
- (4) Araújo CL, Signes AF, Zampier vs. O cuidado à puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 22 jan 2017];16(1):49-56. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100007>

- (5) Lima IC, Galvão MT, Paiva SS, Brito DM. Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em HIV/AIDS. *Ciênc Cuid Saúde* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 12 abr 2017];10(3):556-563. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i3.13193>
- (6) Lana FC, Lima AS. Avaliação da prevenção da transmissão vertical do HIV em Belo Horizonte, MG, Brasil. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 22 jan 2017];63(4):587-594. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400014>
- (7) Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2000 [acesso: 22 mar 2017];5(1):163-177. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-8123200000100014>
- (8) Iglesias A, Dalbello-Araújo M. As concepções de promoção da saúde e suas implicações. *Cad Saúde Colet* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 23 mar 2017];19(3):291-298. Disponível em: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_3/artigos/csc_v19n3_291-298.pdf
- (9) Gomes DM, Oliveira MI, Fonseca SC. Avaliação da testagem anti-HIV no pré-natal e na assistência ao parto no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infant* [periódico na Internet]. 2015 [acesso: 23 mar 2017];15(4):413-423. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292015000400005>
- (10) Lima AC, Costa CC, Teles LM, Damasceno AK, Oriá MO. Avaliação epidemiológica da prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paul Enferm* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 29 mar 2017];27(4):311-318. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400053>
- (11) Rocha GS, Angelim RC, Andrade AR, Aquino JM, Abrão FM, Costa AM. Cuidados de enfermagem aos indivíduos soropositivos: reflexão à luz da fenomenologia. *REME Rev Min Enferm* [periódico na Internet]. 2015 [acesso: 12 abr 2017];19(2):258-261. Disponível em: DOI: [10.5935/1415-2762.20150040](http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150040)
- (12) Scherer LM, Borenstein MS, Padilha MI. Gestantes/puérperas com HIV/AIDS: conhecendo os déficits e os fatores que contribuem no engajamento para o autocuidado. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [periódico na Internet]. 2009 [acesso: 19 jun 2016];13(2):359-65. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200017>
- (13) Silva SS, Nery IS, Carvalho NA, Santos JD. Rede de apoio a mulheres com HIV na prevenção da transmissão vertical: revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm* [periódico na Internet]. 2015 [acesso: 20 jan 2016];19(2):232-237. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150037>
- (14) Padoim SM, Paula CC, Ribeiro TP, Romanini RM, Ribeiro AM. Vulnerabilidade materno-infantil: fatores de (não) adesão à profilaxia da transmissão vertical do HIV. *REME Rev Min Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 19 jun 2016];15(3):443-452. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622011000300019>
- (15) Padrón O, Fernández M, Gil BV, Benítez JM, Díaz H. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre el VIH/sida en mujeres en edad fértil. *Rev Ciencias Médicas* [revista en Internet]. 2013 [acesso: 19 jun];17(6):51-61. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n6/rpr06613.pdf>
- (16) Darmont MQ, Martins HS, Calvet GA, Deslandes SF, Menezes JA. Adesão ao pré-natal de mulheres HIV+ que não fizeram profilaxia da transmissão vertical: um estudo sócio-comportamental e de acesso ao sistema de saúde. *Cad Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 20 jan 2016];26(9):1788-1796. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900012>
- (17) Costa RH, Silva RA, Medeiros SM. Nursing care across the prevention of vertical transmission of HIV. *J Res Fundam Care Online* [serial on the Internet]. 2015 [acesso: 2016 Apr 17];7(1):2147-2158. Available from: DOI: [10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2147-2158](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2147-2158)
- (18) Santos RV, Penna CM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto Contexto Enferm* [periódico na Internet]. 2009 [acesso: 20 jan];18(4):652-660. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000400006>
- (19) Macêdo VC, Bezerra AF, Frias PG, Andrade CL. Avaliação das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV e sífilis em

maternidades públicas de quatro municípios do Nordeste brasileiro. *Cad Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2009 [acesso: 19 jun 2016];25(8):1679-1692. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800004>

(20) Silva O, Tavares LH, Paz LC. As atuações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido anti-HIV diagnóstico: uma reflexão de interesse da enfermagem e da saúde pública. *Enferm Foco* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 12 abr 2017];2(Supl):58-62. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/83/69>

(21) Teixeira SV, Silva GS, Silva CS, Moura MA. Mulheres soropositivas ao HIV: a decisão de engravidar. *J Res Fundam Care Online* [periódico na Internet]. 2013. [acesso: 01 abr 2016];5(1):3159-3167. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i1.3159-3167>

(22) Martins AK, Nunes JM, Nóbrega MF, Pinheiro PN, Souza AM, Vieira NF *et al.* Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 01 abr 2016];19(2):324-329. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf>

(23) Bernier MJ. Establishing the psychometric properties of a scale for evaluating quality in printed education materials. *Patient Educ Couns* [serial on the Internet]. 1996 [acesso: 2016 Apr 01];29(3):283-299. Available from: DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0738-3991\(96\)00927-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0738-3991(96)00927-5)

(24) Reis RK, Melo ES, Galvão MT, Gir E. Educação em saúde junto às pessoas com HIV/AIDS: proposta de intervenção interdisciplinar. *Ciênc Cuid Saúde* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 23 nov 2016];13(3):402-410. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i3.21120>

(25) Teixeira E, Oliveira DC. Representações sociais de educação em saúde em tempos de AIDS. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 21 nov 2016];67(5):810-817. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670520>