

A importância do trabalho humanizado da enfermagem nas ações preventivas e promoção da saúde no período gestacional e puerpério de gestantes com HIV/AIDS: Uma revisão narrativa

The importance of humanized nursing work in preventive actions and health promotion during pregnancy and the puerperium of pregnant women with HIV/AIDS: A narrative review

DOI:10.34117/bjdv6n7-174

Recebimento dos originais: 09/06/2020

Aceitação para publicação: 09/07/2020

Maria Angélica Álvares de Freitas

Enfermeira Sanitarista. Especialista em Saúde da mulher
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE, Brasil
E-mail: angelica_alvares_2@hotmail.com

Maria Juliana Gomes Arandas

Bióloga. Doutora em Biociência Animal
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil
E-mail: julianaarandas@hotmail.com

Wellington Manoel da Silva

Enfermeiro. Residente em Saúde da Família, Pós-graduando em Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva e Saúde Pública
Instituição: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil
E-mail: wellington-manoel@outlook.com

Willaine Balbino de Santana Silva

Enfermeira. Residente em Saúde da Família, Pós-graduanda em Saúde Pública e Saúde do Trabalhador
Instituição: Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco (FCM/UPE), Recife-PE, Brasil
E-mail: willayne_k@hotmail.com

Mariany Stefany de Freitas Nascimento

Enfermeira
Instituição: Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil
E-mail: mariany.11@hotmail.com

Jessika Luana da Silva Albuquerque

Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Pública e Saúde da Família
Instituição: Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil
E-mail: jessikaaluanaa@gmail.com

Gabriela Ferraz dos Santos

Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva
Instituição: Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde (AEA), Arcoverde – PE, Brasil
E-mail: ferrazgfs@gmail.com

Daniele da Silva Mendonça

Discente de enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV),
Vitória de Santo Antão – PE, Brasil
E-mail: dsm070398@hotmail.com

RESUMO

O sistema de saúde contempla suporte clínico e humanizado para as diferentes patologias que fazem parte da vida dos indivíduos. Porém, este mesmo sistema de saúde também trabalha com prevenção e orientação para diferentes morbidades que não são necessariamente componentes do processo de saúde ou doença, ou seja, potenciais agentes que contaminam grupos sociais. Dentre estes grupos sociais passíveis de contaminações estão as gestantes que precisam durante o pré-natal terem suportes e informações claras acerca de seus estados de saúde dada relevância ao objetivo principal deste trabalho em trazer a importância da prática da classe da enfermagem no pré-natal. O pré-natal tornou-se um procedimento extremamente importante por possibilitar diagnósticos acerca do estado de saúde do feto e da mãe. Por consequência o suporte em saúde pode ser otimizado a partir de ações preventivas e interventivas, uma destas ações são os cuidados em gestantes positivas para o vírus do HIV tema apontado para a elaboração deste artigo de cunho bibliográfico. Ao final desta discussão subsidiada por teóricos renomados em suas respectivas ciências conclui-se que durante o pré-natal quando se atribui de forma correta medidas em saúde como diretrizes profiláticas e educativas as possibilidades de manutenção da qualidade de vida destas mulheres gestantes pode ser mais efetivas.

Palavras-chave: Enfermagem, Gestantes, HIV, Pré-Natal.

ABSTRACT

The health system includes clinical and humanized support for the different pathologies that are part of the lives of individuals. However, this same health system also works with prevention and guidance for different morbidities that are not necessarily components of the health or disease process, that is, potential agents that contaminate social groups. Among these social groups susceptible to contamination are pregnant women who need prenatal support and clear information about their health status given the relevance of the main objective of this work in bringing the importance of nursing practice in prenatal care. Prenatal care has become an extremely important procedure because it allows diagnoses about the health status of the fetus and the mother. Consequently, health support can be optimized based on preventive and interventional actions, one of these actions is the care of pregnant women positive for the HIV virus, a theme pointed out for the elaboration of this bibliographic article. At the end of this discussion, supported by theoreticians renowned in their respective sciences, it is concluded that during prenatal care when health measures as prophylactic and educational guidelines are correctly attributed, the possibilities of maintaining the quality of life of these pregnant women can be more effective.

Keywords: HIV, Nursing, Prenatal, Pregnant Women.

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal definido por Sousa et al., (2012) são cuidados com a gestante no momento de confirmação de uma gestação até o final desta. Clinicamente a ausência de menstruação e surgimento de sintomas clássicos como o enjoo e vômito matinal configuram a gestação, porém, tais sintomas podem diferir nos grupos de mulheres. Assim, mediante alguma inquietação ou necessidade de confirmação da mulher dispõe-se processos diagnósticos específicos que podem determinar tempo de fecundação, estes são importantes para avaliações do estado de saúde de mãe e filho bem como na continuidade do acompanhamento. As diretrizes clínicas que preconizam o acompanhamento de gestantes tem se tornado eficiente nas últimas décadas, tanto pela necessidade de assegurar o direito aos cuidados básicos na gestação como também pelo diagnóstico de doenças e infecções que podem tanto comprometer a saúde da mãe quanto do feto, dada relevância na brevidade de conformação da suspeita da gestação até os exames realizados durante este processo (BRASIL 2012). Os protocolos clínicos determinam regularidade nas consultas aos especialistas em intervalos mensais de consultas visto que alterações são passíveis de acontecerem, logo, consultas permitem excelência e qualidade no mapeamento e acompanhamento destas mulheres (BRASIL, 2015).

O SUS (Sistema Único de Saúde) preconiza que durante o pré-natal sejam realizados exames de ultrassonografia e laboratoriais, dentre eles o teste rápido para diagnóstico para HIV e sorologia para HIV I e II. Esses exames específicos, são de enorme importância devido à complexidade da infecção por HIV, visto que, é um tipo de contaminação que uma vez confirmada fará parte da vida da mulher (BRASIL, 2015). As últimas décadas significaram para a população de maneira geral uma evolução econômica, social e cultural. Concomitante a este processo a disseminação de algumas doenças também foi um marco e entre diferentes tipos de contaminação, os meios de transmissão podem ser atribuídos a outros debates, na concepção da formulação deste artigo enfatiza-se o acompanhamento de gestantes bem como os cuidados de enfermagem característicos ao público feminino (ACOSTA et al., 2016).

O vírus HIV mudou configurações sobre qualidade de vida, antes o indivíduo acometido pelo vírus era compilado automaticamente ao processo de adoecimento, as evoluções dos processos profiláticos permitiram uma manutenção dos estágios de contaminação bem como de adoecimento. Às unidades da saúde coube o suporte, orientação, ações pedagógicas e acompanhamento dos indivíduos (MEDEIROS, 2013). Entende-se uma necessidade intervenções mais eficientes para as gestantes, visto que, existe um compromisso, não apenas com a saúde delas, mas também com a vida que ela está gerando (COSTA et al, 2016). Ainda de acordo com Costa et al., (2016) a qualidade

de vida do paciente ganhou considerável atenção pública pela necessidade de garantir a admissão, tratamento e retorno ao lar. Percebe-se uma inclinação também aos cuidados na atenção básica, visto que, as perspectivas de prevenção reduzem de forma considerável a ida dos indivíduos ao hospital. Os cuidados com as gestantes também ganharam enfoque em cuidados clínicos e por extensão nos cuidados de enfermagem o que permite um estreitamento nas diagnoses tanto da mãe quanto do feto. Assim, este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do pré-natal nos cuidados da saúde da mulher no período de gestação e puerpério e abordar a importância no acompanhamento de enfermagem com gestantes portadoras de HIV.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de estudo de revisão literária, do tipo narrativa. Este tipo de revisão é entendida como uma análise mais ampla da bibliografia, e não necessita determinar uma metodologia rigorosa que possibilite a reprodução da pesquisa (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014). Entretanto, é um método importante para a obtenção de um panorama geral conhecimento acerca de um determinado tema, capaz de contribuir com a apresentação de novas evidências (ELIAS et al., 2012). A busca da literatura aconteceu em março de 2020, sendo encontrados inicialmente 19 artigos, utilizando a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: Enfermagem, Gestantes, HIV e Pré-natal, utilizando o operador booleano “AND” para a associação entre estes. O levantamento foi realizado considerando as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library online (SCIELO) e o Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a seleção dos estudos, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, publicados no período de 2010- 2020, em dois idiomas (português e inglês). Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, indisponíveis na íntegra, que não abordassem a temática. Assim, ao final, foram selecionados 7 artigos para análise e discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PERTINENTES AO PRÉ-NATAL

O profissional de Enfermagem deve atentar para presença de Infecções sexualmente transmissíveis durante a gestação, pois elas trazem consigo potenciais complicações como sofrimento materno, aborto, parto prematuro, morte fetal, doenças congênitas ou morte do recém-nascido, se o profissional se dispõe de momentos de diálogo com a gestante pode conseguir dela informações que sejam indicadores de riscos comportamentais. (BRASIL, 2012).

Os reflexos da prática de enfermagem denotam que, além das dificuldades assistenciais vivenciadas na rotina de trabalho, os profissionais enfrentam limitações como: estrutura física inadequada; dificuldades para a solicitação dos exames e recebimento dos resultados Gregório e Lopes (2008). Assim, para que seja possível proporcionar à gestante qualidade assistencial e garantir a segurança da mulher e da criança, são necessários subsídios estruturais e processuais que ofereçam ao enfermeiro condições para prestar a assistência.

Acerca da dificuldade de atuação do enfermeiro nos cuidados do pré-natal, Costa et al., (2016) traz a seguinte concepção:

[...] É fato que, quando se trata de fatores que interferem na qualidade do pré-natal, muitos só podem ser resolvidos em uma esfera mais ampla e não dependem apenas do comportamento do profissional, mas da articulação de gestores e trabalhadores de saúde. Um cuidado seguro deriva tanto de ações corretas dos profissionais de saúde, como de processos e sistemas apropriados nas instituições e serviços, assim como de políticas governamentais regulatórias, estabelecendo um esforço coordenado e permanente (COSTA et al., 2016, p. 8).

O pré-natal é um procedimento regido por diretrizes e protocolos redigidos por entidades responsáveis em pensar na saúde de uma população a partir de notificações de grupos de riscos. Instituições como o Ministério da Saúde promovem continuamente propostas de saúde que possam vir a assegurar a proposta de cuidado pela vida. Mulheres gestantes não são necessariamente indivíduos de risco, mas sim propensas a contaminação de agentes endêmicos pela própria condição da gestação que reduz aspectos imunológicos para a sobrevivência do feto no útero (COSTA; MEDEIROS, 2015). Os cadernos de atenção básica são documentos norteadores para a prática de enfermagem pois possibilitam um direcionamento mais uniforme nas ações que precisam ser articuladas pelos profissionais de saúde (RAMOS; SOUSA, 2013). O pré-natal, trabalho de parto, parto e período puerperal são momentos delicados na vida da mulher e o trabalho da enfermagem tem por responsabilidade permitir que coexistam estratégias de acompanhamento que tornem estes momentos menos traumatizantes e supridos de conquistas visto que parte do grupo de gestantes planeja e deseja uma gestação saudável (GRANGEIRO; CASTANHEIRA; BATTISTELLA, 2015). Aquele grupo que apresenta complicações de saúde demandam uma atenção reforçada e direcionada à recuperação da saúde da mãe e do feto. O trabalho de enfermagem assim tem o intuito de minimizar erros bem como de corrigir os pré-existentes. O trabalho com o pré-natal precisa ser subsidiado pela excelência com o mínimo de erros notificados considerando que os erros podem culminar na vida dos pacientes. Para isto, os profissionais precisam projetar suas reflexões em trabalhos sistemáticos e compartilhados com o sistema de saúde para que estas mulheres recebam uma assistência assertiva em qualquer unidade que seja admitida (SILVA; CECCHETTO;

MARIOT, 2016). A fluência e transparência do estado de saúde da mulher no período do pré-natal é um fator extremamente pontual visto que podem surgir complicações inerentes ou não a gravidez e o suporte em saúde quando realizado de forma decida também prevê estas possibilidades.

O trabalho do enfermeiro não é meramente prático. A enfermagem ao longo das décadas reforçou o aspecto pedagógico e humanizado nos cuidados com o paciente vislumbrando também concepções emocionais na relação de saúde e doença. Esta mudança de paradigma reflete diretamente no uso de protocolos que contemplem organização e orientação de cuidados a partir das perspectivas dos profissionais da identidade dos indivíduos a quem prestam assistência (SILVA; CECCHETTO; MARIOT, 2016).

Como o trabalho de enfermagem tem a identidade de prevenção, percebe-se a partir deste método uma perspectiva de redução nos erros pela falta de informação dos pacientes em entenderem a importância de seguir orientações clínicas, informações estas que quando perpassadas de forma acessível permite uma rotina subsidiada por uma comunicação eficiente e nos casos de mulheres no pré-natal um acesso aos procedimentos de cuidados e acompanhamento (SILVA, 2010).

Cuidar da mulher que está grávida não implica necessariamente que há potenciais doenças a serem tratadas mas nas possibilidades e diagnósticos confirmados é importante orientação, esclarecimento de medidas terapêuticas e sensibilidade à mulher visto que intercursos no período de gestação podem alterar a segurança e prazer da mulher na continuidade da gestação, a partir desta relevância abordaremos tais conceitos na discussão do próximo subtópico.

3.2 DIRETRIZES ATRIBUÍDAS AO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE PRÉ-NATAL COM GESTANTES POSITIVAS PARA O HIV

O enfermeiro quando atua em unidades básicas de saúde tem várias responsabilidades, estas dividem-se em atribuições teóricas e práticas, ou seja, o profissional recebe, trata, encaminha e acompanha o paciente como também precisa registrar as diretrizes do seu trabalho para façam parte de dados municipais e estaduais acerca da saúde. Dados estes, que futuramente podem ser convertidos em ações mais elaboradas para suprir demandas dos comunitários (SILVA et al., 2013).

Nos casos de mulheres acometidas por HIV a atualização de notificações é de fundamental importância, tendo em vista, que os estudos e profilaxia para este tipo de contaminação permitiu a formulação de novos medicamentos e conseqüentemente a otimização da qualidade de vida. E ainda, especificando nas mulheres grávidas, ressalta-se a conquista da não contaminação do feto na barriga e a possibilidade de amamentação depois do nascimento permitindo ao bebe um crescimento mais saudável (SANTOS, et al. 2012).

Mulheres gestantes diagnosticadas com HIV necessitam de um suporte bem mais amplo além de apoio clínico, elas demandam assistência no resgate de suas expectativas de vida que podem ficar suspensas mediante um diagnóstico tão delicado. Assim, os cuidados educativos também característicos da enfermagem precisam elaborar momentos de busca e resgate de objetivos de vida para a mulher em si e para esta mesma mulher que em alguns meses se tornará mãe (BRUN, 2011).

As ações, relações, trabalhos e afetividades precisam ser vistas como possibilidades iguais a qualquer indivíduo e a mulher que está realizando o pré-natal necessita ser vista sem preconceitos ou receio de socialização do contrário ela pode se isolar, rejeitar assistência e pôr em risco sua vida e a vida de seu filho (VIANA ET AL., 2013). A sentença de morte caracterizada pela contaminação pertence a outros momentos clínicos na comunidade científica, o importante é proporcionar aos indivíduos a partir de projetos educativos e mais humanizados que podem ter uma vida próxima a normalidade se respeitarem e seguirem o tratamento. (KLEINÜBING; PEREIRA; BUBLITZ, 2011).

Sua nova condição de saúde faz parte de sua nova vida e não vai mudar mesmo que ela siga rigorosamente as medidas terapêuticas o que de início pode causar frustração e até mesmo desistências. A enfermagem tem a responsabilidade de orientar estas mulheres a tentarem manter uma rotina de vida semelhante ao diagnóstico e de fato com algumas ressalvas, mas esclarecendo as possibilidades de viverem com suas famílias valorizando a proximidade e afetividade (BRUN, 2011).

Em estudo realizado por Ramos et al., (2013), nota-se que as mulheres com positividade para o diagnóstico de HIV apresentavam uma faixa etária baixa, ou seja, mulheres jovens em idade hábil para terem filhos. Este dado é um indicador no que se refere ao aumento significativo do vírus em população muito jovem faixa etária entre 21 a 30 anos. Este resultado é de extrema preocupação, em suma a população jovem normalmente tem uma gama de acesso às informações, dados e tem uma considerável capacidade em aprender e associar estas informações à sua vida (MEDEIROS, 2013).

No caso de pacientes soropositivas é importante que estas pessoas possam ser orientadas à convivência com seu estado de saúde e o estímulo à continuidade de uma rotina auxilia no processo de aceitação bem como no tratamento. Tratar-se implica aceitar que há uma condição nova que requer atenção e este trabalho além de depender da atuação do enfermeiro abarca a paciente, seu filho, sua família e também as características sociais. (RAMOS; MENEZES; SOUZA, 2013),

O trabalho da enfermagem precisa ser direto e significativo na vida da gestante. Este debate vem sendo reforçado por autores no mundo todo principalmente mediante as notificações acerca da

contaminação do HIV em gestantes que apresenta-se de forma alarmante mesmo com uma campanha efetiva de prevenção (MACÊDO; MIRANDA; GOMES, 2014). É importante ao enfermeiro trazer informações claras sobre sua condição de saúde. A partir do momento que a gestante é informada sobre a contaminação mudanças precisam ser pontuadas (KLEINÜBING; PEREIRA; BUBLITZ, 2011). A sensibilização e apropriação de métodos teóricos e práticos do enfermeiro permitem que este processo seja menos impactante, mas principalmente que a mulher perceba que cada indivíduo irá reagir de uma maneira diferente e que qualidade de vida depende de como ela aceita seu estado de saúde e projeta uma qualidade de vida para si e para seu filho (CONTIM, 2005).

O diagnóstico positivo para HIV indica que a gestante deverá ser encaminhada para serviços de referência para acompanhamento pré-natal de alto risco. Exames de T-CD4+ e Carga Viral são os mais conhecidos e confiáveis, os mesmos serão fundamentais para a administração do esquema profilático ou terapêutico adotado (SILVA et al., 2013).

Segundo a Organização das Nações Unidas (2013), nos últimos 30 anos a epidemia de HIV trouxe graves perdas para a sociedade em geral, perdas que implicam em mudanças de expectativas de vida de uma população jovem e potencialmente saudável bem como seu adoecimento. Na atualidade esta endemia ainda é caracterizada como um dos maiores desafios para cientistas clínicos e estatísticos pois mesmo com campanhas enfáticas sobre contaminação e grupos de riscos os índices reduziram abaixo do esperado.

Para a saúde pública esta perspectiva não se configura apenas como um desafio, mas com projetos que precisam ser elaborados para suprir as demandas populacionais que ainda não tem um conhecimento assertivo sobre meios de contaminação, prevenção e tratamento, e a participação da enfermagem nestes projetos é de suma importância dada a proximidade dos profissionais com a população de forma geral. Atualmente é um dos cinco principais motivos de causas de morte entre mulheres à contaminação do vírus HIV bem como doenças oportunistas decorrentes de adoecimento destes indivíduos. (ONU, 2013).

Os avanços clínicos e inovações no tratamento para portadores de HIV possibilitaram que a qualidade de vida pudesse ser estendida e estas pessoas pudessem retomar uma rotina mais próxima de sua realidade (MARTINEZ, 2016). Os trabalhos científicos decorrentes das últimas décadas não apenas serviram para um diagnóstico mais específico do vírus, mas também serviram para que os grupos de cientistas evoluíssem em suas pesquisas bem como na detecção e tratamento de outras patologias, como dito anteriormente este vírus mudou as configurações da sociedade em diferentes perspectivas. (GRANJEIRO, 2015).

Considerando que gestantes acometidas pelo vírus HIV apresentam um quadro diferenciado, é importante que estratégias de acompanhamento sejam sempre aplicadas e avaliadas sob um posicionamento ético, humanizado e consciente por parte dos profissionais envolvidos (FRIGO, 2014). É de suma importância, o tratamento gelado e sem considerar os conflitos internos que a mulher está passando pode ser um dos percussores para a evasão e desistência do tratamento dada relevância a importância do trabalho diferenciado pertinente à formação do enfermeiro (SILVA et al., 2013).

Diante da susceptibilidade da mulher imunocomprometida, o acompanhamento realizado pela enfermagem deve preconizar a minimização do risco para infecções oportunistas inerentes à própria condição da gravidez. Traz-se como relevante a comunicação da assistência básica com a família destas mulheres para que todos tenham acesso de forma equitativa as informações sobre condutas de cuidado como de prevenção para minimizar possibilidades de transmissão vertical, reforça-se também neste tocante a importância do trabalho educativo da enfermagem. (KLEINÜBING; PEREIRA; BUBLITZ, 2011).

A enfermagem teve que se moldar na assistência a estes pacientes. Cada um tinha suas particularidades, qualidades de vida diferentes, empregos e famílias, tanto o diagnóstico quanto o tratamento já estavam assegurados a estes pacientes, mas a atuação do enfermeiro também otimizou um acompanhamento mais humanizado e que o enfermeiro precisa saber lidar tanto com a compreensão clínica a partir do diagnóstico quanto ter um preparo para entender doenças oportunistas (SILVA, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestante acometida pelo HIV precisa receber especial atenção dos profissionais que compõem a rede básica de saúde, onde busquem estratégias que possibilitem minimizar a carga emocional, a fragilidade da saúde e valorização da sua autoestima, projetando assim uma melhoria na aceitação para as mudanças e enfrentamentos. A proposta do trabalho da enfermagem deve sempre preconizar a melhoria na vida de quem está sendo assistido independente de suas condições físicas e culturais. Neste caso específico defende-se que o trabalho atribuído ao pré-natal justifica-se em assistir estas mulheres e as relações que são inerentes às suas vidas. Ações de educação em saúde são um excelente meio para assegurar os direitos destas gestantes no período do pré-natal principalmente quando busca-se estreitar a relação de confiança para promover um melhor acesso a informações que serão úteis para o resgate de sua saúde. A maneira como estas mulheres interiorizam essas mudanças nas suas vidas precisa ser tão valorizada quanto seu estado físico, visto

que, os profissionais de enfermagem precisam dedicar-se a valorizar a vida dessa mulher durante e depois da gestação.

O medo é a primeira sensação que uma mulher grávida esboça quando recebe um diagnóstico de contaminação por HIV, e a partir deste medo outras complicações podem ser mais pertinentes de ocorrerem. É um momento que muda suas vidas permanentemente e elas nunca serão as mesmas em suas vidas, os desafios físicos, fisiológicos e afetivos tendem a ser superados continuamente e por isso é importante um suporte institucional de assistência em saúde, uma participação prática e humanizada da enfermagem e principalmente a participação da família como suporte afetivo. Todas estas possibilidades configuram um suporte em saúde que contemple a mulher gestante em toda sua universalidade.

Conclui-se que mesmo diante de vastas campanhas de conscientização e manuais técnicos destinados a diminuir o preconceito sobre a doença existe uma resistência característica na assistência de mulheres grávidas portadoras de HIV e quando a enfermagem não se qualifica para prestar um serviço direcionado os prejuízos podem gerar grandes perdas sociais. O trabalho educativo da enfermagem também precisa ser projetado nas relações sociais reforçando conceitos principalmente sobre contaminação, pois é nesta sociedade que estas gestantes e futuras mães irão continuar vivendo. O treinamento profissional além de reforçar o trabalho de enfermagem qualifica os métodos de assistir as mulheres é tão importante quanto estudos publicados, estes documentos devem servir como diretrizes norteadoras e não como uma receita pronta a ser implementada. As decisões de competência da enfermagem precisam ser tomadas seguindo a realidade da comunidade e das incidências desta contaminação e não apenas para as mulheres considerando que a via sexual é fortemente característica à contaminação por HIV, assim, mapear e identificar o público masculino é de vital importância visto que mulheres também engravidam de seus companheiros que podem estar contaminados com o vírus e não saberem ou na pior das hipóteses saberem, serem negligentes e indiferentes às suas companheiras.

REFERÊNCIAS

ACOSTA LMW, GONÇALVES TR, BARCELLOS NT. Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. **Rev Panam Salud Publica**. 2016;40(6):435–42.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.n.32. Atenção ao pré-natal de baixo risco, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318p.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.120p.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST HIV/Aids e Hepatites Virais. Cuidados durante o parto vaginal e cesariana em gestantes vivendo com HIV/aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRUN, L.F. A atuação da enfermeira durante o pré-natal da gestante soropositiva: uma revisão integrativa. (Monografia) Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2011.

COSTA, D. K. et al. Cuidados de enfermagem no pré-natal e segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online**. Recife, 10(Supl. 6):4909-19, dez., 2016.

COSTA RHS, SILVA RAR, MEDEIROS SM. Cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV. **J. res.: fundam. care. Online**, 2015.

ELIAS, C. S. R. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD: **Revista Electrónica em Salud Mental, Alcohol y Drogas**, 2012; v. 8;1, 48-53.

FRIGO, J. et al. As percepções das mulheres portadoras de HIV/AIDS perante a impossibilidade de amamentação. **J. res.: fundam. Care**, 2014; v.2, n. 6, p. 627-636.

GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E. R.; BATTISTELLA NEMES, M.I. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento interface. **Comunicação, Saúde, Educação**, 2015; v. 19, n. 52.

GREGORIO. Z.F.P, LOPES M.H.B. Processo de enfermagem no pré-natal de gestantes com HIV/AIDS. UNICAMP. 2008

KLEINUBING, R.E.; PEREIRA, F.W; BUBLITZ, S. Atuação da equipe de saúde com gestantes soropositivas ao hiv: desvelando o papel da enfermagem. **Rev. Contexto e Saúde: Ijuí**, 2011; v.10, n.20 jan./jun., p.711-714.

MACÊDO SM, MIRANDA L.C.K, GOMES T.M.A. Cuidado de enfermagem em serviço ambulatorial especializado em HIV/AIDS. **Rev. Enfermagem REBEn**, 2014.

MARTINEZ. J. O papel da placenta na transmissão vertical do HIV-1. **Medicina**. 2016; v.1, n.49, p. 80-85.

ONU-ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. A ONU e a resposta à AIDS no Brasil. Brasília DF: UNAIDS do Brasil 2013.

RAMOS, J.I.M;1 MENEZES, L.S; SOUSA, D.S. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, 2013; v. 1, n.17, p. 27-38.

SANTOS, R. C. S., et al. HIV na gestação. **Estação Científica (UNIFAP)**, 2012; v. 2, n. 2, p. 11-24.

SILVA, N.M.; CECCHETTO, F. H.; MARIOT, M. D. M. Atuação da enfermagem no cuidado da gestante HIV positiva. **Revista Cuidado em Enfermagem-Cesuca**, 2016; v. 2, n. 3, p. 46-55.

SILVA EMF, Lacava S. Reflexão sobre o cuidado de enfermagem e sua aproximação com a prática social. **Rev. Enferm. UNISA**. 2010 .11(1):p. 6-53.

SILVA, M.A. M.; SILVA, A.V.; MACHADO, W.D. Assistência de enfermagem a uma gestante hiv soropositiva: cuidados para os riscos e complicações durante o período perinatal. **Rev. Cienc. da Saúde, Sobral**, 2013; vol. 14, n° 2, p. 63-80.

SOUSA, A.J. C. Q.; MENDONÇA. A. E. O.; TORRES, G. V. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de Saúde. Rio Grande do Norte: **Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX**, 2012; v. 10, n. 10.

VIANA RB, FERREIRA HC, SANTOS MLSC, CABRITA BAC. Vivências de gestantes soropositivas em relação à assistência de enfermagem: estudo descritivo. **cienc cuid Saúde**, 2013;12(3):550-557.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional**, 2014, v.14; 41, 165-189.