



REVISIONES

Estratégias para redução da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua relação com a Enfermagem

Estrategias para la reducción de la transmisión vertical del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con Enfermería

***Bernardes, MJC., ** Sousa Vilela, M., ***De Azevedo Filho, FM.**

*Enfermeiro, Mestre em Terapia Intensiva. Professor do Curso Técnico de Enfermagem do Colégio Sena Aires, 2012. E-mail: milton.bernardes@hotmail.com ** Enfermeira, Especializanda em Saúde do Trabalhador e professora de prática clínica do Colégio Sena Aires e Coordenadora do Programa de Planejamento Familiar da Prefeitura de Aparecida de Goiânia, 2012. ***Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem e Especialista em Terapia Intensiva, Professor adjunto da Universidade Estadual de Goiás e Faculdade Estácio de Sá, 2012. Brasil.

Palavras chave: Enfermagem; HIV; Mulheres.

Palabras clave: Enfermería; VIH; Mujeres.

Keywords: Nursing; HIV; Women

RESUMO

Introdução: Cerca de 40% das pessoas infectadas pelo vírus HIV são mulheres, denominando a feminização da epidemia, ocorrendo desta forma um aumento de casos de crianças infectadas através da TV.

Objetivos: Identificar as estratégias utilizadas no processo de investigação diagnóstica da gestante e a importância do enfermeiro nesse processo.

Material e Métodos: Trata-se de um levantamento bibliográfico em base de dados virtuais.

Resultados e Discussão: Foram encontradas 56 publicações, dos quais após realizada uma leitura exploratória de seus resumos, foram selecionados 17 artigos que abrangem o tema proposto. Foram levantadas as seguintes estratégias: testagem e aconselhamento do HIV, que consiste na realização de exames gratuitos e aconselhamento das gestantes antes e após o teste. E a adesão à terapia anti-retroviral, indicada para as gestantes soropositivas, percebemos que há uma grande dificuldade na continuidade do tratamento, no entanto os fatores devem ser investigados individualmente. Sendo que em ambas as estratégias o enfermeiro encontra-se em um papel significativo para execução das mesmas.

Considerações finais: São vários os desafios encontrados, sendo necessária a constante atualização para a assistência de enfermagem, constituindo a aplicação de ações e de informações científicas com objetivo da prevenção e tratamento visando a diminuição da TV.

RESUMEN

Introducción: Cerca del 40% de las personas infectadas por el virus VIH son mujeres, feminización de la epidemia, ocurriendo de esta forma un aumento de casos de niños infectados a través de la TV.

Objetivos: Identificar las estrategias utilizadas en el proceso de investigación diagnóstica de la gestante y la importancia del enfermero en este proceso.

Material y Métodos: Se trata de una revisión bibliográfica en bases de datos virtuales.

Resultados y Discusión: Se encontraron 56 publicaciones, de las cuales tras realizar una lectura exploratoria de sus resúmenes, fueron seleccionados 17 artículos que contienen el tema propuesto. Se establecieron las siguientes estrategias: evaluación y educación sexual del VIH, que consiste en la realización de exámenes gratuitos y consejos a las gestantes antes y después del test. Y en la adhesión a la terapia anti-retroviral, indicada para las gestantes seropositivas, percibimos que hay una gran dificultad en la continuidad del tratamiento, sin embargo los factores deben ser investigados individualmente. En estas estrategias el enfermero tiene un papel significativo en su ejecución..

Consideraciones finales: Son varios los desafíos encontrados, siendo necesaria la constante actualización para la asistencia de enfermería, constituyendo la aplicación de acciones y de informaciones científicas un objetivo de la prevención y tratamiento para la disminución de la TV.

ABSTRACT

Introduction: About 40% of people infected with HIV are women, called the feminization of the epidemic, in this way an increase occurs in cases among children infected through TV. Objectives: To identify the strategies used in the diagnostic investigation of pregnancy and the importance of nurses in the process.

Methods: This is a bibliographic survey on the database software.

Results and Discussion: There were 56 publications, of which after reading the exploratory summaries, 17 articles were selected covering the proposed topic. The following strategies were raised: HIV testing and counseling, which consists of free testing and counseling and examinations of pregnant women before and after the test. Joining the antiretroviral therapy, given to the women who are pregnant and HIV positive, we realize that continuation of the treatment is very difficult, however the factors must be investigated individually. In both the strategies the nurse has in a significant role to play in the implementation of treatment.

Final considerations: There are several challenges encountered, there is a constant need to update the assistance of nursing and the implementation of actions and scientific information with the objective of prevention and treatment is aimed at the reduction of TV.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tem sido denominada como a mais recente pandemia da humanidade, constitui-se atualmente um dos mais sérios problemas mundiais de saúde pública. É uma doença crônica causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), ocasionando perda progressiva da imunidade celular e, conseqüentemente, o aparecimento de infecções oportunistas ¹.

Atualmente existem no mundo cerca de 23 milhões de pessoas infectadas pelo HIV, das quais aproximadamente 40% são mulheres, caracterizando o que foi denominado de feminização da epidemia. Dados apresentados pelo Ministério da Saúde mostram que a epidemia de AIDS no Brasil continua em patamares elevados, tendo atingido em 2003 a incidência de 18,4 casos por 100.000 habitantes. Nos homens há uma tendência de estabilização, sendo registrada uma taxa menor do que a de 1998. No entanto, o crescimento continua entre as mulheres, sendo que em 2003 ocorreu a maior taxa de incidência nesse grupo populacional: 14,1 casos por 100.000 mulheres^{1,2}.

Em consequência dessas feminização da epidemia, ocorreu um aumento de casos de AIDS em crianças, oriundo especialmente pela transmissão vertical (TV), ou seja, a transmissão do vírus para o bebê durante a gestação, o parto ou aleitamento materno. No Brasil, os dados epidemiológicos mostram que, até junho de 2005, cerca de 83,7% de soropositividade do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em crianças menores de 13 anos, ocorreram pela transmissão vertical. No País, dentre os 11.901 casos notificados da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em crianças menores de treze anos de idade, 9.965 ocorreram por transmissão vertical^{1,3}.

Estudos demonstram que várias mulheres tomam conhecimento da própria soropositividade quando descobrem que seu filho está infectado, ou ao realizar o pré-natal, ou ainda durante o parto e no pós-parto. O aumento da transmissão vertical do HIV apresenta-se como um grande desafio para a saúde pública, pois esta modalidade de transmissão é a principal via de infecção do HIV na população infantil^{1,3,4}.

Objetivando reduzir as taxas de transmissão vertical do HIV, o Brasil adotou como política pública o oferecimento do teste anti-HIV a todas as gestantes durante o acompanhamento pré-natal. Além de oferecer o tratamento da gestante com a quimioprofilaxia, caso seja constatada sua soropositividade reduzindo desta forma, drasticamente o risco de transmissão do HIV para o bebê³.

Embora no Brasil haja disponibilidade de testes e medicação que possibilitam taxas reduzidas de transmissão vertical, de acordo com os dados epidemiológicos as crianças continuam a se infectar. Muitas mulheres chegam às maternidades sem haver freqüentado o pré-natal. Desse modo, para a maioria das mulheres com HIV, a única oportunidade de terem acesso ao aconselhamento, ao teste para a pesquisa do HIV e ao tratamento quimioprolático da transmissão vertical é na hora do parto e puerpério^{5, 6, 7}.

OBJETIVO

Diante do exposto, objetivou-se através da literatura atual, identificar as estratégias utilizadas no processo de investigação diagnóstica da gestante nos serviços de saúde, e atuação do enfermeiro nesse processo.

MATERIAL E MÉTODOS

Visando alcançar o objetivo proposto, optou-se em realizar uma pesquisa bibliográfica, pois se refere a um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, fornecendo dados sobre determinado assunto, colocando o pesquisados em contato direto com tudo o que foi escrito sobre o tema em estudo⁸.

Foi realizada uma pesquisa em base de dados especificamente oferecidos pela Scielo utilizando-se como descritores as seguintes palavras: Enfermagem, HIV, AIDS, Mulheres.

RESULTADOS DE DISCUSSÃO

Foram encontradas 56 publicações, dos quais após realizada uma leitura exploratória de seus resumos, foram selecionados 17 artigos que abrangem o tema proposto.

Tabela 1: Fontes virtuais pesquisadas relacionadas à gestante e o HIV/AIDS

Fontes	Número de Artigos	Frequência (%)
Lilacs	17	100
Medline	0	0
Scielo	0	0
Total	17	100

Tabela 2. Ano das publicações relacionada à gestante e o HIV/AIDS.

Ano de Publicação	Número de Artigos	Frequência (%)
2008	1	5,9
2007	4	23,5
2006	4	23,5
2005	1	5,9
2004	0	0
2003	2	11,8
2002	2	11,8
2001	1	5,9
2000	1	5,9
1999	0	0
1998	1	5,9
Total	17	100

Os anos de 2007 e 2006 foram os que tiveram o maior número de publicações, demonstrando-nos que se trata de um tema bastante atual, conforme verificado na tabela 2.

Tabela 3. Fonte impressa.

Fonte impressa	Número de Artigos	Frequência (%)
Revista Latino Americana de Enfermagem	4	23,5
Revista Brasileira de Enfermagem	3	16,6
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	4	23,5
Acta Paulista de Enfermagem	1	5,9
Revista Escola de Enfermagem da USP	2	11,8
Revista Escola Anna Nery	1	5,9
Texto Contexto – Enfermagem	1	5,9

Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	1	5,9
Total	17	100

As revistas que mais tiveram artigos disponíveis sobre o tema proposto foram a Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil e a Revista Latino Americana de Enfermagem, conforme observado na tabela acima.

Tabela 4. Localidade das publicações pesquisadas.

Local	Número de artigos	Frequência (%)
Brasília	3	16,6
São Paulo	3	16,6
Ribeirão Preto	4	23,5
Rio de Janeiro	1	5,9
Recife	4	23,5
Botucatu	1	5,9
Florianópolis	1	5,9
Total	17	100

A cidade que obteve o maior número de publicações foi Ribeirão Preto, demonstrando-nos que há uma maior preocupação daquela região sobre o tema.

Tabela 5. Idioma das publicações consultadas.

Idiomas	Número de Artigos	Frequência (%)
Português	17	100
Total	17	100

Foram pesquisados somente artigos em português, uma vez que demonstramos as estratégias utilizadas no Brasil.

Tabela 6: Métodos de publicações

MÉTODOS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA (%)
QUALITATIVO	15	88,2
QUANTITATIVO	2	11,8
TOTAL	17	100

O método mais utilizado foi o qualitativo, pois se trata de um tema bastante complexo, sendo desta forma inviável apenas quantificá-lo.

Tabela 7. Resultados comuns dos estudos pesquisados.

Resultados	Número de Artigos	Frequência (%)
Adesão à terapia antiretroviral	3	16,6
Gestante e o HIV	5	29,4
Transmissão Vertical	3	16,6
Pacientes portadores do HIV/AIDS	3	16,6
Centro de testagem e aconselhamento	3	16,6
Total	17	100

Após a análise dos artigos foram levantadas as seguintes estratégias para detecção e prevenção da transmissão vertical do vírus HIV

Testagem e aconselhamento do HIV

Percebe-se através da leitura dos artigos que a detecção precoce do HIV, deve ocorrer principalmente a nível primário de atendimento, ou seja, nas unidades básicas de saúde da família, uma vez que há uma facilidade na identificação dessas pacientes, pois há uma cobertura mais eficaz das famílias atendidas. O enfermeiro, inserido nesse contexto de integrante da equipe de saúde da família deve estar atento, oferecendo meios para identificação dessas gestantes, através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, uma vez que esses profissionais são capacitados e treinados pelo enfermeiro da unidade de saúde. Esse processo de busca das gestantes deve fazer parte do cotidiano do profissional, a fim de evitar a transmissão vertical.

O Ministério da Saúde normatizou na rotina do atendimento pré-natal o oferecimento do exame anti-HIV, uma vez que a solicitação e realização do teste anti-HIV na gestação favorece a identificação de portadoras do vírus e a possibilidade de encaminhamento precoce para tratamento e acompanhamento adequados da gestante. Sendo realizado com o consentimento verbal da gestante, tendo como requisito básico sessões de aconselhamento pré e pós-teste. Este se pauta especialmente em um processo de escuta às demandas, troca de informações e apoio emocional. Configura-se em um diálogo que visa estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores e a oferecer à gestante condições para que avalie sua condição de vulnerabilidade e riscos pessoais de portar o HIV, tome decisões e encontre maneiras realistas, ou seja, maneiras viáveis de enfrentar seus problemas relacionados às HIV/AIDS. Um estudo aponta que, para pacientes com DST, o aconselhamento melhora os índices de adesão ao tratamento, o retorno para receber o resultado dos exames, o tratamento do parceiro sexual e uso do preservativo durante o tratamento^{1, 9, 10}.

Um dos aspectos que podem contribuir para uma boa cobertura de testagem do HIV no pré-natal é a realização de um aconselhamento de qualidade. Essa qualidade pode ser traduzida especialmente na escuta às demandas das usuárias, no apoio emocional para ajudá-las a enfrentar os conflitos que normalmente aparecem por ocasião da testagem e na troca de informações. Assim, o aconselhamento, como uma estratégia de prevenção, formula discursos que propõem a reflexão, superação de dificuldades no enfrentamento dos problemas relacionados às HIV/AIDS e adoção de medidas preventivas na busca de uma melhor qualidade de vida. O acesso às ações de aconselhamento é um direito de toda a gestante/parturiente, possibilitando o conhecimento e, conseqüentemente, a correta adesão ao tratamento^{1, 9, 10, 11}.

Adesão à terapia anti-retroviral após o diagnóstico de soropositividade

Desde o início da epidemia da AIDS ou SIDA nos anos 1980 até hoje, muito tem sido feito para proporcionar melhor qualidade de vida aos portadores do HIV e, dentre outras ações, está a distribuição universal de medicamentos, ressaltando-se que o Brasil foi o primeiro país do terceiro mundo a adotar tal medida. Estudos mostram que a taxa de transmissão vertical do HIV, sem intervenção, situa-se em torno de 20%, e, com as medidas tomadas, reduz para zero e 2%^{9, 11, 12}.

A não-adesão aos novos medicamentos para a AIDS (anti-retrovirais – ARV) é considerado como um dos mais ameaçadores perigos para a efetividade do tratamento, no plano individual, e para a disseminação de vírus-resistência, no plano coletivo. Isto porque os novos regimes terapêuticos parecem exigir do indivíduo que adere ao tratamento integração complexa entre conhecimentos, habilidades e aceitação, além de outros importantes fatores ligados ao ambiente e ao cuidado à saúde^{11, 12, 13}.

Os dados encontrados na literatura sobre os fatores de riscos para não-adesão a tratamentos de doenças crônicas em geral, bem como de infecção pelo HIV, não são conclusivos. Alguns fatores são considerados relevantes, no entanto é fundamental que os profissionais que atuam com pessoas infectadas pelo HIV conheçam quais são os fatores de riscos de não adesão à terapia^{12, 13, 16, 17}.

Estudos demonstram que é fundamental haver uma interação entre o cliente/cuidador e a equipe multiprofissional, de forma a favorecer que a complexidade que envolve a continuidade do tratamento possa ser devidamente esclarecida, permitindo desta forma o esclarecimento das dúvidas e o a continuidade do tratamento. Alguns estudos demonstram ainda que a atuação do enfermeiro deve ser de esclarecimento dos pacientes sobre o seu estado de saúde, revelando desta forma um tratamento mais holístico, à medida que este passa a se "envolver" mais com o paciente, a enfermagem deve ter como seu interesse especial às necessidades individuais para o autocuidado e sua provisão e organização em uma base contínua, de modo a sustentar a vida e a saúde, recuperá-la da doença e incentivá-la a lutar contra os seus efeitos^{6, 11, 13, 16}.

A enfermagem é uma profissão que não exige somente o conhecimento de um conjunto de técnicas específicas, pois em todos os setores, são solicitados a oferecer um cuidado integral, envolvendo os aspectos biológicos, psicossociais e espirituais, principalmente, quando este é para pacientes com doenças crônicas. Sendo imprescindível o acompanhamento desse profissional aos pacientes portadores do HIV/AIDS, visando o bem estar e o encorajamento à adesão de terapia medicamentosa, em especial, às gestantes, pois se sabe que a detecção precoce, bem como o uso dos medicamentos diminuem significativamente a possibilidade da transmissão vertical^{2, 6, 11, 14}.

Em um estudo realizado com gestantes, visando identificar os fatores da não adesão ao tratamento, percebeu-se que não apenas um fator contribuía mas vários, interligados ao seu dia-a-dia, no que diz respeito às dificuldades e enfrentamento do seu cotidiano⁹.

A equipe de enfermagem deve estar articulada para oferecer uma intervenção transformadora, atuando no foco das várias especificidades que levam as gestantes a não aderirem à terapia. A compreensão do trabalho desenvolvido por esta equipe pode contribuir para uma atuação específica nos pontos identificados como sensíveis e prejudiciais ao bom desenvolvimento do processo da terapia medicamentosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo nos permitiu um panorama das estratégias utilizadas na detecção do HIV/AIDS nas gestantes, bem como o tratamento das mesmas, a fim de se evitar a transmissão vertical do vírus.

Encontrou-se como estratégia utilizada nas unidades básicas de saúde, nos centros de testagem e aconselhamento (CTA) e nos Hospitais em geral, a realização do teste anti-HIV, rodeado por um protocolo inclui o aconselhamento pré e pós teste. Percebeu-se que o enfermeiro tem significativa importância nesse processo, sendo muitas vezes o principal responsável pelo aconselhamento. Nos demonstrado nossa responsabilidade com a vida, além de resgatar-nos os princípios da enfermagem aprendidos durante o curso: Educar, Cuidar e Pesquisar.

Outra estratégia encontrada foi a adesão à terapia medicamentosa anti-retroviral, onde percebemos que há uma incidência muito grande de pacientes que não seguem corretamente as orientações ou até mesmo abandonam essa terapia. Os motivos apontados são inúmeros, no entanto, levantou-se que o profissional responsável, em especial o enfermeiro, deve estar atento às dificuldades de cada paciente, como único, permitindo desta forma criar intervenções específicas para cada dificuldade, tornado o atendimento humanizado, embasado na ética e no compromisso com a vida humana.

Portanto, os serviços de saúde devem estar organizados para realizar essa detecção e tratamentos precocemente e a enfermeira, bem como os outros profissionais da equipe, deve estar envolvidos na busca de soluções para as transformações que a infecção pelo HIV trouxe para a assistência à saúde da gestante, do feto e da família. São vários os desafios encontrados, sendo necessária a constante atualização para a assistência de enfermagem, constituindo a aplicação de ações e de informações científicas com objetivo da prevenção e tratamento envolvendo o aprendizado individual e coletivo, motivador da compreensão e da consciência para o estabelecimento de estratégias fundamentadas no conhecimento.

REFERÊNCIAS

¹ Maria ALA, Francisca LRF, Alanna VBR. Aconselhamento pós-teste anti-HIV: análise à luz de uma teoria humanística de enfermagem. *Esc. Anna Nery* v.10 n.3 Rio de Janeiro dez. 2006

² Lis ASN, Elucir G. Mães portadoras de HIV/AIDS: percepções acerca da severidade da infecção. *Rev. esc. enferm. USP* v.41 n.4 São Paulo dez. 2007

³ Edilene LM, Neide SP. Transmissão vertical do HIV: expectativas e ações da gestante soropositiva. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* v.14 n.3 Ribeirão Preto maio/jun. 2006

⁴ Geraldo D, Carla VC, Alessandra CM, Marina CP, Silvana MQ, Marissa MMP. Teste rápido para detecção da infecção pelo HIV em gestantes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* v.23 n.2 Rio de Janeiro mar. 2001

⁵ Léa MMB, Marli TGG. Avaliação de atendimento prestado por profissionais de saúde a puérperas com HIV/AIDS. *Texto contexto - enferm.* v.16 n.3 Florianópolis jul./set. 2007

⁶ Juliana PC, Lucilane MSS, Maria RFS, Karla CLM. Expectativas de pacientes com HIV/AIDS hospitalizados, quanto à assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de enfermagem* v.59 n.2 Brasília mar./abr. 2006

⁷ Kátia VOF, Maria HK. As necessidades comunicacionais das práticas educativas da prevenção da transmissão materno-fetal do HIV. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* v.3 n.4 Recife out./dez. 2003

⁸ Marconi MA, Lakato EM. *Técnicas de pesquisa*. Editora Atlas, São Paulo, 2002

- ⁹ Petrolina LC, Fernanda RIP, Lisiane MQ. Gestantes HIV positivas e sua não-adesão à profilaxia no pré-natal. *Rev. bras. enferm.* v.60 n.5 Brasília set./out. 2007
- ¹⁰ Vânia S, Dina C. Considerações sobre os discursos de aconselhamento nos centros de testagem anti- HIV. *Interface (Botucatu)* v.11 n.23 Botucatu set./dez.2007
- ¹¹ Maria JRV, Sônia MOB. Redução da transmissão vertical do HIV: Desafio para a assistência de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v.8 n.2 Ribeirão Preto abr. 2000
- ¹² Maria Rosa Ceccato Colombrini^I; Maria Helena Baena de Moraes Lopes^{II}; Rosely Moralez de Figueiredo^{III} Adesão à terapia antiretroviral para HIV/AIDS. *Rev. esc. enferm. USP* v.40 n.4 São Paulo dez. 2006
- ¹³ Elucir G, Carla GV, Marcela DO Adesão à terapêutica anti-retroviral por indivíduos com HIV/AIDS assistidos em uma instituição no interior paulista. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v.13 n.5 Ribeirão Preto set/out, 2005
- ¹⁴ Petronila LC, Lucilda S. Mulheres com HIV/AIDS: fragmentos de sua face oculta. *Revista Brasileira de enfermagem* v.60 n.2 Brasília mar./abr. 2007
- ¹⁵ Neide SP, Maria RDOL Saúde sexual e reprodutiva com enfoque na transmissão do HIV: práticas de puérperas atendidas em maternidades filantrópicas do município de São Paulo. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil* v.3 n.1 Recife jan./mar. 2003
- ¹⁶ Maria JRV, Sônia MOB. Gestantes infectadas pelo HIV – Caracterização e diagnóstico de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem* v.15, abr/jun, 2002
- ¹⁷ Marcos VOL, Maria NOF. Pessoas vivendo com HIV: estrsse e suas formas de enferntamento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v.6 n.4 Ribeirão Preto out. 1998

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia