

**Assistência de enfermagem à puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida****Nursing assistance to puerphere with human immunodeficiency syndrome acquired**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-013

Recebimento dos originais:04/04/2020

Aceitação para publicação: 05/05/2020

**Ana Lucia Naves Alves**

Doutoranda em Educação pela Facultad de Humanidades Y Artes, UNR, Argentina.

Instituição: Docente no curso de graduação em Enfermagem UNIG/UBM.

Endereço: Rua Vereador Pinto Carvalho, 27, Centro, Barra Mansa - RJ.

E-mail: ananaves.alna@gmail.com

**Bianca Lemos de Carvalho**

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Iguazu – Nova Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

Endereço: Rua Marques Canário, 743, Nossa Senhora de Fátima, Nilópolis - RJ.

E-mail: biancalemos.carvalho@hotmail.com

**Bruna Porath Azevedo Fassarella**

Mestre em urgência e emergência pela Universidade de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil.

Instituição: Docente de Enfermagem na Universidade Iguazu- Nova Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

Endereço: Rua Dr. Barros Júnior, 1911, bloco 2, apt 207, Condomínio Vitória, Metrôpole, Nova Iguazu.

E-mail: brunaporath@gmail.com

**Cíntia de Souza Rocha de Ascensão**

Cursando Pós Graduação em Obstetrícia na UNIG – Nova Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

Instituição: Enfermeira no Hospital Maternidade Maria Amelia B. Holanda- RJ

Endereço: Rua Rute, 40, apt 208, Oliveira, Nova Iguazu – RJ CEP:20211-340.

E-mail: cintiaascencao@gmail.com

**Cleide Dias**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu – Nova Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

Instituição: Enfermeira Hospital Copa Dor

Endereço: Rua Figueiredo Magalhães, 875- Copacabana –RJ CEP 22031-011

E-mail: cleidedias1989@gmail.com

**Daniela Marcondes Gomes**

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense – UFF  
Instituição: Docente de Enfermagem na Universidade Iguazu- Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

Endereço: Rua: Abílio Augusto Távora, 2134, Dom Rodrigo – Nova Iguaçu, RJ. CEP: 26260-045

E-mail: danielamarcondesg@gmail.com

**Jully Camara Guinancio**

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Iguazu – Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

Endereço: Rua Silvia, 9, Miguel Couto, Nova Iguaçu -RJ.

E-mail: guinancioju@gmail.com

**Wanderson Alves Ribeiro**

Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde EEAAC/UFF

Instituição: Docente no Curso de Enfermagem da UNIG/UCB.

Endereço: Rua: Abílio Augusto Távora, 2134, Dom Rodrigo – Nova Iguaçu, RJ.  
CEP: 26260-045

**RESUMO**

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é considerada um problema de saúde pública mundial, atingindo mulheres em idade reprodutiva, expandido a probabilidade da ocorrência de transmissão vertical, que pode acontecer desde a gestação e o parto, até pós-parto por meio do aleitamento materno. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizada em uma Maternidade Municipal localizada na Baixada Fluminense do estado do Rio de Janeiro que atende aos usuários do SUS. Foram entrevistados 06 técnicos e 06 enfermeiros que trabalham na referida maternidade escolhida para o estudo no setor Alojamento Conjunto. Observou-se, no presente estudo, que a expectativa na hora de admitir as puérperas HIV positivo é alta, cerceada de cuidados humanizados, como por exemplo: orientações, comunicação efetiva, escuta qualificada e atendimento igualitário.

**Palavras-chave:** Alojamento Conjunto, Puerpério, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem.

**ABSTRACT**

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is considered a worldwide public health problem reaching women of reproductive age, increasing the likelihood of vertical transmission, which can happen from gestation and delivery to postpartum through breastfeeding maternal health. This is an exploratory field research, with a qualitative approach, carried out in a Municipal Maternity located in the Baixada Fluminense of the state of Rio de Janeiro that serves SUS users. We interviewed 06 technicians and 06 nurses who work in said maternity chosen for the study in the Joint Housing sector. It was observed in the present study that the expectation of admitting HIV positive postpartum women is

high, limited by humanized care, such as: guidelines, effective communication, qualified listening and egalitarian care.

**Keyword:** Joint Accommodation, Puerperium, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Nursing

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é considerada um problema de saúde pública mundial, atingindo mulheres em idade reprodutiva, expandido a probabilidade da ocorrência de transmissão vertical, que pode acontecer desde a gestação e o parto, até pós-parto por meio do aleitamento materno (COSTA et al., 2015).

Quanto as suas formas de contaminação estão: sangue, sêmen, fluido vaginal ou por meio da transmissão vertical de pessoas infectadas. As relações sexuais com penetração anal ou vaginal sem uso de preservativos, sexo oral, transfusão de sangue, compartilhamento de seringas, gravidez, parto e, principalmente pelo puerpério (por meio do aleitamento materno), são maneiras de transmissão da doença se um dos indivíduos tiverem o vírus (VIANA et al., 2013).

Além disso, a situação em que o feto adquire o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) por meio da mãe, envolve uma das etapas da gestação, chamada de Transmissão Vertical (TV). Essa infecção viral pode acontecer em diversos momentos, tais como, a gestação propriamente dita, durante o trabalho de parto, no parto ou no puerpério com a amamentação (SILVA; SILVA; MACHADO, 2013).

Dessa forma, Gomes e Neves (p.34, 2011) definem o puerpério como:

O período em que as transformações físicas e fisiológicas desencadeadas pela gestação e pelo parto no organismo feminino, tendem a voltar ao estado pré-gravídico, e tem início com aproximadamente duas horas após a saída da placenta e seu término é imprevisível, pois enquanto a mulher amamentar seus ciclos menstruais não retornarão completamente à normalidade. O puerpério divide-se, didaticamente, em: imediato, do 1º ao 10º dia; tardio, do 11º ao 42º dia e remoto, a partir do 43º dia.

Neste contexto assistencial, a equipe de enfermagem tem grande importância no cuidado direto às puérperas:

No alojamento conjunto, as puérperas possuem necessidades diferenciadas nem sempre compreendidas pela equipe de enfermagem, que por sua vez não está preparada para prestar assistência de forma que essas mulheres possam se sentir acolhidas e tratadas de forma adequada. (ARAÚJO, 2012, p. 50).

Ainda, estudos realizados em maternidades apontam que aproximadamente 65% das infecções verticais do HIV acontecem durante o parto, e 35% no período intraútero, com mais incidência nas últimas semanas e no aleitamento materno. No Brasil, há um número elevado de casos de gestantes que não estão sujeitas a prevenção da transmissão vertical (SILVA; SILVA; MACHADO, 2013).

Então, a percepção da equipe de enfermagem, no momento da admissão no Alojamento Conjunto (AC), da mulher soropositiva para o HIV, torna-se essencial para a saúde e o bem-estar do binômio mãe-bebê, com um ambiente acolhedor e profissionais de saúde direcionados para as informações de promoção e prevenção à saúde (COSTA; BRITO, 2016).

Sendo assim, objeto de estudo desta pesquisa é percepção da equipe de enfermagem ao prestar cuidados à puérpera soropositiva para o HIV.

O trabalho se justificou em como a equipe de enfermagem entende a assistência a puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida e as principais dificuldades envolvidas neste processo, uma vez que isso pode contribuir para uma assistência mais humanizada, proporcionando uma melhor avaliação das necessidades reais da puérpera e do seu tratamento.

O estudo pretende contribuir para o aprimoramento do conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da assistência a puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida.

Delimitou-se como questão norteadora, as seguintes perguntas: como a equipe de enfermagem lida com as dificuldades ao cuidar da puérpera soropositiva no alojamento conjunto? E como a equipe de enfermagem vivencia a experiência do cuidado às puérperas soropositivas para o HIV no Alojamento Conjunto?

Teve por objetivo geral compreender a vivência da equipe de enfermagem no cuidado às puérperas soropositivas para o HIV no Alojamento Conjunto. Os objetivos específicos foram: apontar as principais dificuldades da enfermagem no cuidado a puérpera portadora da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida e identificar a percepção da

equipe de enfermagem sobre o cuidado prestado à puérpera soropositiva no alojamento conjunto.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizada em uma Maternidade Municipal localizada na Baixada Fluminense do estado do Rio de Janeiro que atende aos usuários do SUS.

Segundo Gehardt e Silveira (p.37, 2009), a “pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa”. 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.

A pesquisa foi realizada na Maternidade Municipal no município de Nova Iguaçu, especializada em partos de baixa, média e alta complexidade. Atualmente contém 36 leitos de enfermagem, quatro de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto, 20 de UTI neonatal, duas salas de Pré-parto, Parto, Pós-parto (PPP), uma sala de cirurgia, dois consultórios e quatro leitos de emergência, aumentando significativamente a capacidade anterior. A previsão é que sejam feitos 350 partos por mês e em sua ampliação passou a contar também com um setor de classificação de risco obstétrico (BRASIL, 2013).

Foram entrevistados 06 técnicos e 06 enfermeiros que trabalham na referida maternidade, sendo escolhido para o estudo o setor Alojamento Conjunto.

Os critérios de inclusão deste estudo foram os profissionais da equipe de enfermagem composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalhem há mais de 6 meses no setor do Alojamento Conjunto e na sala de parto em escalas noturnas e diurnas. E como critério de exclusão os profissionais que não aceitarem participar da pesquisa.

O estudo foi formalmente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Iguaçu – UNIG para aprovação, como preceitua a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Parecer Número 1.147.927

A inclusão dos participantes foi voluntária e condicionada a aceitação do aceite da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), previsto na Resolução acima citada, cujo texto contém todas as informações acerca do estudo.

Para assegurar a privacidade e o sigilo quanto aos dados coletados, os participantes foram identificados pelas letras Enf e Téc Enf, seguidas de um algarismo arábico (Enf<sub>1</sub>, Enf<sub>2</sub>, Enf<sub>3</sub>, ...), conforme o número das entrevistas.

Ressalta-se que as pesquisadoras foram treinadas, e capacitadas para a aplicação do instrumento de coleta de dados, com o propósito de evitar os riscos aos participantes, se comprometendo a resguardar a integridade física, psíquica e emocional dos participantes. Além, da medida de manter a privacidade da sua participação na coleta de dado, sendo a aplicação da entrevista em uma sala preservada.

No caso presente, o foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, individual como roteiro, com perguntas abertas e fechadas tendo como enfoque no cuidado às puérperas soropositivas para o HIV no Alojamento Conjunto.

A entrevista semiestruturada foi centralizada em um tema sobre o qual um roteiro foi elaborado com perguntas principais, complementadas por outras questões ligadas às situações momentâneas à entrevista.

A coleta dos depoimentos dos participantes foi por intermédio de aparelho digital para a sua gravação. A gravação tem a vantagem de registrar todas as expressões orais, deixando o entrevistador livre para prestar atenção no entrevistado. As informações dos depoimentos serão digitalizadas na íntegra, visando não perder nenhum detalhe.

A suspensão da coleta de dados foi realizada quando ocorreu a saturação, quando os depoimentos se tornarem repetitivos, não sendo relevante, portanto, persistir na coleta de dados.

Este estudo utilizou a análise de conteúdo como técnica de pesquisa em razão de ser mais objetiva, sistemática e inferente. Neste caso, a análise consiste pela leitura das falas, foi realizada por meio das transcrições de entrevistas, depoimentos e documentos.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Este capítulo destinou-se para a análise das respostas fornecidas pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem, sujeitos da pesquisa. Após o levantamento de dados foi possível elucidar o objeto de estudo, a percepção da equipe de enfermagem ao prestar cuidados à puérpera soropositiva para o HIV. A pesquisa em sua grande maioria foi bem aceita pelos profissionais de enfermagem participantes.

Foram entrevistadas o quantitativo de 6 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem. A partir das entrevistas constatou-se o seguinte perfil sociodemográfico dos sujeitos, tendo

como média de idade 34,3 anos; sendo 11 do sexo feminino e 1 do sexo masculino; média de tempo em que atua na área 9,2 anos, entre técnicos de enfermagem e enfermeiros. Quanto aos profissionais enfermeiros a média de tempo de graduação 8,3 anos; e no que diz respeito às especializações, os resultados mostraram enfermeiras com algum tipo de Pós-Graduação *Lato Sensu* e somente uma enfermeira possuía Pós-Graduação *Stricto Sensu*.

Os sujeitos da pesquisa corroboraram com o estudo de Soares et al (2015), onde participaram 32 profissionais de enfermagem. Dentre esses, predominou o sexo feminino, com faixa etária entre 20 a 40 anos. Em relação aos Enfermeiros participantes do estudo, duas enfermeiras possuem mais de 20 anos de formadas; sete mais de 10 anos de formadas e, o restante 23 entre um a 10 anos de formados. Os dados mostraram profissionais com algum tipo de Pós-Graduação *Lato Sensu* e somente uma enfermeira possuía Pós-Graduação *Stricto Sensu*.

A análise dos dados teve início com a transcrição das entrevistas e após uma leitura fluente de todas as entrevistas, com a finalidade de se obter a ideia central de todo o conteúdo. Em seguida, passou a uma leitura criteriosa para organizar em categorias que represente os depoimentos. Estes foram identificados nos depoimentos como Tec. Enfermagem (Tec. Enf) e Enfermeiros (Enf). A esta identificação foi acrescida o número correspondente à ordem das entrevistas.

A seguir foram elaboradas as seguintes categorias analíticas: a primeira emergiu da necessidade em compreender a expectativa da enfermagem diante da admissão de uma puérpera portadora do HIV.

Categoria 1 - Expectativa da enfermagem diante o cuidado a uma puérpera soropositiva para o HIV no alojamento conjunto.

*“Expectativa de que tenha realizado o pré-natal e iniciado o tratamento”.* (Enf 1)

*“Que tenha uma comunicação efetiva”.* (Enf 2)

*“Que seja vista e cuidada como uma puérpera HIV negativo e que o parto seja humanizado, de modo que não haja infecção cruzada. Que todo protocolo de atendimento seja executado e que ela se sinta acolhida e confortável dentro do alojamento”.* (Enf 3)

*“Realizar o atendimento de forma igualitária de modo que ela não se sinta excluído. [...] orientá-la para que se sinta segura para cuidar do RN na ida para sua residência*

*“Não há diferença no atendimento e acolhimento.”. (Enf 4)*

*“Nossa expectativa que ela chegue pelo menos na unidade em tratamento eficaz em uso de retrovirais e fazendo acompanhamento na unidade específica [...]. Ela não tem nenhum tratamento diferenciado, de outra puérpera que não tem o vírus, porém ela não pode amamentar [...]”. (Enf 5)*

*“Que possamos fazer a orientação correta para que não se sinta desconfortável dentro das enfermarias, para acompanhar o tratamento certo e acompanhar o RN para evitar que esse RN não passe pelo mesmo problema que a mãe”. (Enf 6)*

*“Comunicação efetiva para toda a equipe envolvida [...]”. (Téc Enf 1)*

*“Cuidar dessas pacientes como as outras”. (Téc Enf 2)*

*“A enfermagem tem o papel de cuidar de forma humanizada [...] tem o papel muito importante de orientar essas gestantes que estão internadas em nossa unidade hospitalar”. (Téc Enf 3)*

*“Não expor a paciente diante das outras e avisar aos outros funcionários que a paciente é protocolo”. (Téc Enf 4)*

*“Iniciar o pré-natal o mais rápido possível e começar o tratamento”. (Téc Enf 5)*

*“Dar uma assistência ampla, tirando dúvidas, apoio emocional e entre outras”. (Téc Enf 6)*

Observa-se, na fala de todas os enfermeiros e técnicos de enfermagem, que a expectativa na hora da admissão das puérperas HIV positivo é alta, cerceada de cuidados humanizados, como por exemplo: orientações, comunicação efetiva, escuta qualificada e atendimento igualitário. O ato de cuidar não é somente emoção, preocupação, atitude ou boas intenções. Ele é amplo, complexo e requer ações concretas ricas em dimensões humanísticas, sociais, éticas, biológicas e espirituais.

Pilotto (2009), em seu estudo aborda os sentimentos da puérpera no AC, embora favoreça a comunicação entre as pessoas e possibilite, mesmo no ambiente hospitalar, uma assistência mais humanizada, viola em parte o direito de privacidade e, além disso, volta-se exclusivamente para a assistência ao bebê, mudando o enfoque dos cuidados que se deve dar à díade mãe-bebê.

Entende-se que o cuidado de enfermagem à mulher, no AC, requer uma compreensão ampliada acerca do seu contexto de vida, do momento vivenciado, das necessidades, bem como da sua particularidade como um ser único, capaz de realizar suas escolhas, de forma consciente e responsável.

Pimpão (2010), traz as implicações no cuidado de enfermagem humanizado em estabelecer relações singulares, com fortalecimento do acolhimento. Um aspecto concernente ao cuidado no AC e que merece destaque é a assistência às mães HIV positivo, pois demonstra práticas de enfermagem permeadas por atitudes preconceituosas e discriminatórias no qual as mulheres soropositivas para o vírus da Aids relatam sofrer pelo estigma da doença. Por isso, em alguns casos, para se preservarem, elas ocultam a doença.

Nesse caso, é importante considerar que todos esses cuidados são essenciais às puérperas HIV positivas, uma vez que isso poderá evitar a transmissão da doença para o recém-nascido e para o parceiro, além de esclarecer possíveis dúvidas que poderão surgir.

O estudo promovido por Costa e Brito (2016), corrobora com os resultados deste estudo. Os autores afirmam que a atenção à puérpera é uma conduta que proporciona ao profissional de enfermagem, principalmente o enfermeiro, avaliar as condições de saúde da puérpera, principalmente aquelas com síndrome da imunodeficiência humana adquirida, e identificar as possíveis intercorrências inerentes a este período.

Para Silva et al (2015), a equipe de enfermagem realiza cuidados com o recém-nascido e com a sua família. Dentro do alojamento conjunto, o enfermeiro realiza cuidados com o recém-nascido e com a sua família. Este profissional orienta sobre os cuidados básicos da criança nos primeiros dias de vida, como por exemplo: banho, higiene, limpeza do coto umbilical, massagem de conforto, amamentação e possíveis sinais de complicação. Contudo, para os pais, a maior fragilidade dos cuidados ofertados está associada ao banho do recém-nascido nos primeiros dias de vida. Dessa forma, o enfermeiro e sua equipe devem inserir os pais neste cuidado com o objetivo de fortalecer os laços emocionais de ambos, sabendo que é essencial o conhecimento sobre o banho do recém-nascido.

A seguir, a segunda categoria retratou as disparidades no Alojamento Conjunto: conhecimento da equipe de enfermagem sobre a assistência da puérpera soropositiva para o HIV.

Categoria 2- Disparidades no Alojamento Conjunto: conhecimento da equipe de enfermagem sobre a assistência da puérpera soropositiva para o HIV.

*“Sim”. (Enf 1,2 e 4, Téc. Enf 1,5 e 5)*

*“Tratamento igual para todas. o único diferencial é que essa puérpera não pode amamentar”. (Enf 2)*

*“Sim, a equipe tem conhecimento para orientar os benefícios e os malefícios e o que ela quiser fazer na unidade”. (Enf 5)*

*Orientamos a mãe a não amamentar o RN e não interromper o tratamento (Enf 4)”*

*“A gente sempre faz orientação principalmente com relação a amamentação que não é o fim do mundo, dali pra frente ela tem que ter consciência em relação ao que é o hospital e qual a expectativa dela ao sair do hospital”. (Enf 6)*

*“Desconheço (Téc Enf 2)”*

*“Sim, todos os profissionais de enfermagem e até mesmo as outras classes podem orientar as puérperas sobre a assistência que ela mesma precisa. [...] e o alojamento tem o papel de orientar essas puérperas”. (Téc Enf 3)*

*“A paciente já chega para a equipe orientada pela enfermeira do setor e nas dúvidas eu esclareço o que eu souber”. (Téc Enf 4)*

Nesta categoria, todos os enfermeiros relataram e demonstraram que possuem conhecimento para orientar uma puérpera portadora de HIV positivo no período hospitalar e pós hospitalar. Quanto aos técnicos de enfermagem, a maioria também demonstrou possuir conhecimento em relação às orientações ofertadas à puérpera com HIV positivo.

Entretanto, apenas 1 técnico de enfermagem relatou desconhecer os cuidados com a puérpera. Esta afirmativa pode ser observada na constatação pela fala do Téc Enf 2: “Desconheço”.

Quanto as principais necessidades de orientações os profissionais entrevistados apontaram a amamentação a maior necessidade de ser trabalhada no puerpério.

Costa e Brito (2016), afirmam que conversar sobre a importância do aleitamento materno, as necessidades do recém-nascido e apoiar a mãe relatando sobre as vantagens destas práticas, além de garantir a interação mãe e filho, configuram-se como ações de uma atenção qualificada e humanizada. Diante disso, é importante que a equipe de enfermagem tenha conhecimento sobre como lidar com a puérpera com HIV positivo.

De acordo com Rosa et al (2015), outro tipo de cuidado oferecido pela equipe de enfermagem é a orientação sobre a não amamentação, mesmo que a puérpera comprove o uso de antirretrovirais durante o período de gestação, parto e pós-parto. Assim, o aleitamento materno continua contraindicado sendo, então, realizado a inibição da produção de leite logo após o parto, constituindo essa uma das recomendações do Ministério da Saúde.

Ainda, as orientações sobre a inibição da amamentação devem ser reforçadas durante o puerpério, isto porque a mulher que vive com o HIV deve ser desencorajada a amamentar. Em relação aos recém-nascidos expostos a transmissão do HIV, os mesmos deverão ser alimentados leite artificial (fórmula infantil) e alimentação complementar, preparados de maneira adequada de acordo com a sua faixa etária, ou obtidos nos bancos de leite humano (COSTA et al., 2015).

A não-amamentação é um fato que frustra as expectativas das gestantes, no seu papel de mãe idealizado. Elas sofrem, sentem culpa, impotência e seus sonhos são desfeitos. Aliado a isso, ainda precisam lidar com o preconceito e discriminação da sociedade. Por outro lado, não amamentar permite à mãe a chance de ser perdoada e aceita pela sociedade, pois se pode entender que ela fez de tudo para poupar seu bebê da infecção.

Segundo um estudo realizado com mães HIV positivas em São Paulo, apontou que o método para inibição da lactação mais presente em seus relatos foi o enfaixamento de mamas, que é considerado pelas mães como doloroso e punitivo, não havendo em suas falas aspectos aparentemente emocionais ou físicos envolvendo o uso de medicamentos, exceto por questões financeiras (CECHIN, 2007 p.23 apud SILVA, 2016).

Dessa forma, Araújo; Signer; Zampier (2012), apontam que a equipe de enfermagem necessita ser capacitada para aconselhar de maneira eficiente as mães sobre as dificuldades que poderão encontrar, apoiando-se em argumentos compreensíveis, atuando na valorização da vida como um elemento transformador, no que diz respeito a promoção da humanização da assistência às puérperas.

Acredita-se que o enfermeiro, pela sua formação acadêmica, esteja capacitado para atuar nessa função de educador e cuidador. Reconhecer que as gestantes HIV positivas, estão mais susceptíveis ao preconceito e discriminação social, e desenvolver um olhar humanizado ao cuidado.

Ação educativa em saúde é o melhor meio para que os profissionais alcancem um maior envolvimento dessas gestantes, que envolva os parceiros, permitindo, dessa forma, a

discussão de medidas de sexo seguro, entre a dupla infectada, com o objetivo de reduzir a carga viral de ambos e evitar uma gravidez não planejada (SILVA, 2016).

O aconselhamento é uma estratégia criada pelo Ministério da Saúde afim de estabelecer uma relação interpessoal entre profissional da saúde e cliente. Nesta fase, os profissionais precisam ter muita sensibilidade para compreender o impacto vivenciado por essas mulheres, em ser gestante e estar infectada pelo vírus do HIV.

O profissional de enfermagem vem sendo preparado para abordagem a mulher soropositiva para HIV, principalmente em seu trabalho em maternidade. Dessa forma Silva (2016), relata em seus estudos que muitas gestantes não têm com quem compartilhar seus problemas, então, cabe ao enfermeiro prestar apoio emocional necessário e contar com outros membros da equipe de saúde para desenvolver um aconselhamento pautado efetivamente no diálogo, na escuta, na empatia, na confiança e no acolhimento. Aliado a isso, devem conhecer como as gestantes soropositivas para o HIV percebem a geração de um filho com risco para a infecção.

Nesta categoria, foram observados que todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem entrevistados demonstraram conhecimento e capacidade de interagir de maneira adequada com a puérpera com HIV positivo.

Neste caso, a interação no alojamento conjunto foi baseada na não exposição da puérpera, tratamento igualitário, orientação sobre o aleitamento materno e assistência voltada para evitar a contaminação.

Também, devem ser fornecidas informações sobre o uso da terapia com antirretrovirais pela mulher, o uso da zidovudina (AZT) pelo recém-nascido, e todos os cuidados necessários para que ela possa executar essas ações adequadamente no domicílio (ARAÚJO; SIGNER; ZAMPIER, 2012).

No Brasil, para os indivíduos que estão iniciando o tratamento, deve ser utilizado o esquema de dois ITRN/ITRNT – lamivudina (3TC) e tenofovir (TDF) – associados ao inibidor de integrase (INI) – dolutegravir (DTG). As únicas exceções desse esquema são para casos de coinfeção TB-HIV, MVHIV com possibilidade de engravidar e gestante (BRASIL, 2017).

A seguir, a terceira categoria irá retratar o as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no cuidar da puérpera portadora da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida.

Categoria 3 – Puérpera portadora da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida: dificuldades enfrentadas pela Enfermagem.

*“Falta informação e conhecimento da doença por parte da puérpera”.* (Enf 1, 2)

*“Fazer com que ela não se sinta envergonhada ou constrangida devido a sua condição no momento”.* (Enf 3)

*“A não cooperação da mesma”.* (Enf 4)

*“Quando ela chega na unidade sabendo que ela é portadora do vírus HIV, porém não relata para o parceiro e muitas das vezes não faz o tratamento. E para nós é importante orientar a não amamentar e o quanto é importante o parceiro dela saber”.* (Enf 5)

*“Acho que a dificuldade é a curiosidade de outras mães em saber o porque dela não estar amamentando, os boxes aqui não são separados, o porque dela dar o complemento. Tem pessoas que chegam a ser inconvenientes”.* (Enf 6)

*“Quando a paciente não sabe e descobre aqui na unidade [...] . [...] no momento da amamentação, a mãe queixa-se da pouca quantidade de complemento”.* (Téc Enf 1)

*“Algumas puérperas não querem aderir a assistência prestada. Acho que a maior dificuldade da equipe de enfermagem é a cooperação da puérpera”.* (Téc Enf 2)

*“Um dos maiores problemas é o emocional da paciente. Por muitas vezes descobre ser portadora do vírus na entrada da maternidade”.* (Téc Enf 3)

Em relação a fala dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, foi observado que todos apresentaram dificuldades em lidar com a puérpera HIV positiva. Nesse contexto, as dificuldades que a equipe de enfermagem relatou foi ao deparar com as puérperas apresentando falta de conhecimento sobre o HIV, desconhecimento de sua condição sorológica para HIV, queixas sobre a amamentação, não adesão do cuidado prestado, estado emocional prejudicado, relacionamento interpessoal com as outras mães hospitalizadas comprometido, déficit de comunicação com o parceiro.

Soares et al (2015), evidenciam no seu estudo que a equipe de enfermagem vivencia um desafio da edificação e complicação do conhecimento sobre o qual se baseia a sua prática

gerencial e assistencial com relação a puérpera portadora de síndrome da imunodeficiência humana adquirida. Faz parte desse desafio a execução do processo de trabalho da enfermagem, para colocar em prática a proposta de promover, manter ou restaurar o nível de saúde da puérpera.

Segundo Silva; Silva; Machado (2013), os principais sentimentos negativos apresentados pela puérpera soropositiva e a conduta de enfermagem para estes casos são: ansiedade relacionada à incerteza em relação ao “seu estado” e possível tratamento e atividade sexual; risco de solidão relacionado ao isolamento social; manutenção ineficaz da saúde relacionado ao enfrentamento individual e familiar ineficaz e, falta demonstrada com relação a práticas básicas de saúde.

Em estudo realizado na cidade de Porto Alegre, Figueiredo (2015), as primeiras pessoas com as quais as mulheres compartilharam a notícia foram os companheiros da época do descobrimento, os familiares próximos como filhos, irmãos e alguns amigos. Algumas mulheres revelaram seu diagnóstico somente a um número restrito de familiares evitando, desta forma, a opinião pública. Além disso, as mulheres desenvolvem estratégias para enfrentar o diagnóstico e conviver com o HIV através do apoio familiar, da religião e do cuidado para com a família. Porém, se para algumas ocorreu uma aproximação das relações familiares, para outras a revelação do diagnóstico culminou na separação conjugal e no distanciamento dos filhos, por medo de infectar seus familiares. A revelação do diagnóstico do HIV ou AIDS à família é um processo de enfrentamento, na maioria das vezes, doloroso pelo temor do isolamento social e perda de apoio de pessoas importantes, além de conviver com atitudes de discriminação na própria família.

Pimpão (2012), em seus estudos demonstram a necessidade de repensar o fazer da enfermagem, ainda predominantemente tecnicista e fragmentado, no qual a subjetividade, a individualidade e a vontade da mulher são relegadas ao segundo plano ou mesmo ignoradas. Com relação aos aspectos negativos evidenciou-se: o preconceito e a discriminação da Enfermagem às mães HIV positivo; a falta de orientação acerca dos benefícios da amamentação para a nutriz; o despreparo dos profissionais para favorecer o vínculo mãe-bebê; a submissão das puérperas ao poder institucional; o ambiente desfavorável para promover o conforto da puérpera; e a falta de humanização no cuidado de enfermagem; e o sentimento de abandono expressado pelas puérperas, decorrente da presença mínima dos profissionais de enfermagem e da ausência de familiares no AC.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se, no presente estudo, que a expectativa na hora de admitir as puérperas HIV positivo é alta, cerceada de cuidados humanizados, como por exemplo: orientações, comunicação efetiva, escuta qualificada e atendimento igualitário.

No que diz respeito as disparidades no Alojamento Conjunto e o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a assistência da puérpera soropositiva para o HIV, foi identificado que todos os enfermeiros possuem conhecimento para orientar uma puérpera portadora de HIV positivo no período hospitalar e pós hospitalar. Quanto aos técnicos de enfermagem, apenas 1 não possuía conhecimento acerca das referidas orientações.

Em relação aos obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem ao cuidado da puérpera soropositiva foi evidenciado que todos os participantes da pesquisa apresentaram dificuldades. As maiores dificuldades apontadas pelos entrevistados foram: a falta de conhecimento sobre o HIV, queixas sobre a amamentação, não adesão do cuidado prestado, estado emocional prejudicado, relacionamento interpessoal com as outras mães hospitalizadas comprometido, déficit de comunicação com o parceiro.

Concluiu-se, então, que a equipe de enfermagem da unidade estudada necessita ser capacitada para lidar com a puérpera soropositiva. Essa capacitação inclui a educação permanente destes profissionais sobre o HIV e também sobre o manejo do cuidado com a puérpera, com a finalidade de promover a qualidade da assistência e também o seu bem-estar.

Sendo assim, outros estudos deverão ser realizados com o intuito de solucionar falhas no que diz respeito aos benefícios do Alojamento Conjunto para a puérpera soropositiva, uma vez que isso pode contribuir para uma melhor abordagem da equipe de enfermagem.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, C.L.F, SIGNES, A.F, ZAMPIER, V.S.B. **Cuidado à puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem.** Esc Anna Nery (impr.); 16 (1):49- 56, jan/mar, 2012. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 17 de jun de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos.** Brasília: Ministério da saúde, 2017. Disponível em:<

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>> Acesso em: 28 nov 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Anti-retroviral em gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde 2002/2003. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/gestante2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/gestante2.pdf) Acesso em: 20 nov 2018

COSTA, A.M; GOMES,B.D; HERDY, V;LEÃO, D.P, ROMANO, D.C; PEREIRA, A.V . **Cuidado de enfermagem às puérperas soropositivas para o hiv diante da impossibilidade de amamentação natural. J. res.: fundam. care. online.** 7(2):2310-2322, abr./jun, 2015. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 17 de jun de 2018

COSTA, P.F; BRITO, R.S. **Orientações ofertadas às puérperas no alojamento conjunto: revisão integrativa da literatura.** ESPAÇO PARA A SAÚDE – REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ. V.17, n.12, p. p.237-45, dez, 2016. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 17 de jun de 2018

FIGUEIREDO, M.R.B et al. **Vivência de mães soropositivas para o HIV acompanhadas no serviço de assistência especializada.** Rev Enferm UFSM 2015 Out./Dez.;5 (4): 638-649. Disponível em:< [bases.bireme.br](http://bases.bireme.br)> Acesso em: 20 nov 2018

GEHARDT, TE, SILVEIRA, DT. **Metodologia de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em:< <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 25 ago 2018

GOMES, A.O; NEVES, J.B. **O enfermeiro na assistência à puérpera na atenção primária à saúde.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.2 - Nov./Dez. 2011. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 17 de jun de 2018

PIMPÃO, N.C.K et al. **O cuidado de enfermagem no alojamento conjunto: uma revisão integrativa.** Cogitare Enferm. 2012 Jul/Set; 17(3):562-7. Disponível em:< [bases.bireme.br](http://bases.bireme.br)> Acesso em: 20 nov 2018

PILLOTO, D.T.S et al. **Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional.** Rev Bras Enferm, Brasília 2009jul-ago; 62(4):604-7. Disponível em:< bases.bireme.br> Acesso em: 20 nov 2018

ROSA, H.R; SANTANNA, C.F; ABRÃO, J.F; VALENTE, M.L.L.. **Mães Alojadas: Alojamento conjuntos no hospital geral como forma de humanização.** Bol. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 36, no 90, p. 141-156, 2015. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 16 de jun de 2018

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.** Essentia, Sobral, vol. 14, nº 2, p. 63-80, dez. 2012/maio 2013. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 16 de jun de 2018

SILVA, J.P, GARANHANI, M.L, PERES, A.M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 23(1):59-66, jan/fev, 2015. Disponível Em:< [www.scielo.br](http://www.scielo.br)> Acesso em: 16 de jun de 2018

SILVA, N.M; CHECHETTO, F.H; MARIOT, M.D.M. **Atuação da Enfermagem no cuidado da Gestante HIV positiva.** Revista cuidado de enfermagem Cesuca. v. 2, n. 3, p. 46-55, novembro, 2016. Disponível em:< <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/user>. Acesso em: 20 nov 2018

SOARES, M.I; RESCK, Z.M.R; TERRA, F.S; CAMELO, S.H.H. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Esc Anna Nery 19(1):47-53, 2015. Disponível em:< bases.bireme.br> Acesso em: 17 jun 2018

VIANA, R.B; FERREIRA, H.C; SANTOS, M.L.S.C; CABRITA, B.A.C. **Vivências de gestantes soropositivas em relação a assistência de enfermagem: um estudo descritivo.** Cienc Cuid Saude; 12(3):548-555, jul/set, 2013. Disponível em:< bases.bireme.br> Acesso em: 17 jun 2018