

O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DA GESTANTE COM HIV

Erica Juliana Dá Silva¹
Fábio Claudiney Costa Pereira²

RESUMO: O número de casos de gestante vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), nos últimos dez anos, vem aumentando consideravelmente em decorrência da feminização e interiorização da doença. Diante desta problemática, objetivou-se, a partir da literatura científica pesquisada, descrever o processo de trabalho do enfermeiro no atendimento ao pré-natal de gestantes vivendo com HIV/AIDS. Tratou-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura. A busca de dados ocorreu nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados da Enfermagem (BDENF), assim como em Manuais do Ministério da Saúde. Os resultados mostraram que, no pré-natal, o enfermeiro tem que desenvolver ações de promoção à saúde como palestras, rodas de conversas e prevenção aos agravos de mãe/bebê com orientações à gestante e à família, facilitando, assim, a prevenção da transmissão vertical. Concluiu-se que a educação em saúde busca sensibilizar a gestante e os familiares e, assim, torna-se uma das principais ferramentas para promover melhores condições para a mãe e bom desenvolvimento para o feto.

Palavras - chave: Gestante. HIV. Assistência. Enfermagem.

ABSTRACT: The number of pregnant women living with the Human Immunodeficiency Virus or Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV / AIDS) in the last ten years has been increasing considerably due to the feminization and internalization of the disease. In view of this problematic, the objective of the study was to describe the nurses' work process in the prenatal care of pregnant women living with HIV / AIDS. It was an integrative review of literature. Data search was carried out in the Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Latin American Health Sciences Literature (LILACS), Nursing Database (BDENF) databases, as well as Manuals of the Ministry of Health. that in the prenatal period, nurses have to develop health promotion actions such as lectures, discussion wheels and prevention of mother / baby aggravations with guidelines for pregnant women and their families, thus facilitating the prevention of vertical transmission. It was concluded that health education seeks to raise awareness among pregnant women and their families and thus becomes one of the main tools to promote better conditions for the mother and good development for the fetus.

Keywords: Pregnant. HIV. Assistance. Nursing.

¹ Enfermeira graduada pelo UNIFACEX. Pós graduanda em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia – FAMEC. E-mail: ericajulianadslv@gmail.com.

² Enfermeiro. Docente do Curso de Enfermagem do UNIFACEX. Especialista em formação Docente para o Ensino Superior. Mestre em Enfermagem pela UFRN. E-mail: fabiocosta@facex.edu.br.
Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX. v. 16, n. 2, 2018. ISSN: 2237 – 8685. Paper avaliado pelo sistema *blind review*, recebido em 06 de Junho de 2018; aprovado em 15 de Julho de 2018.

1 INTRODUÇÃO

Durante a gestação, a mulher passa por momentos de transformação que têm um significado importante na vida dela, caracterizando-se também como um período de mudanças físicas e psicológicas. Nessa fase também ocorrem muitas dúvidas anseios e curiosidades (SOUZA, 2011). A equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde têm um papel importante nessa fase, dispondo dos conhecimentos para prestar assistência pré-natal (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011).

O pré-natal é a melhor ferramenta para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos maternos infantis, assim como para planejar a assistência ao cuidado da grávida. O enfermeiro poderá acompanhar a gestante durante todo período gravídico, orientando e intervindo para evitar complicações no parto e pós-parto (FEITOSA et al., 2010).

Para que o enfermeiro preste assistência adequada no acolhimento à usuária é necessário que tenha conhecimento das condições emocionais e patológicas enfrentadas pela gestante. Dentre os patológicos que mais desestabilizam a gestante, está a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), fator de apreensão e receio para quem vive com o vírus, tornando, assim, um enfrentamento difícil, se a abordagem inicial não for cuidadosa e cautelosa (BRASIL, 2013).

Dessa forma, é necessário que o enfermeiro conheça e busque aos dados epidemiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para atribuir a sistematização do cuidado, acompanhando o tratamento no pré-natal (BRASIL, 2013).

Segundo o boletim epidemiológico, publicado de 2000 até junho de 2016, foram notificadas 99.804 gestantes infectadas pelo HIV. No Sudeste 39,8%; na região Sul 30,8%; Nordeste 16,2%; Norte 7,4%; Centro oeste 5,7%. Em 2015 foram identificadas 7.901 gestantes no Brasil, na região Sudeste 31,9%; Sul 29,6%; Nordeste 20,9%; Norte 11,8% e Centro Oeste 5,8% (BRASIL, 2016).

Observou-se um aumento nos últimos dez anos, em que a taxa foi de 2,1 casos/1.000 nascidos vivos para 2,7 em 2015, indicando um aumento de 28,6% (BRASIL, 2016).

O vírus do HIV está presente em 127 países, dentre eles, o Brasil. O número de casos permanece em crescimento acelerado apresentando como faixa etária mais atingida nos homens a que compreende dos 25 aos 39 anos e nas mulheres dos 25 aos 32 anos, com primeiro grau completo e nas mulheres 18,57% são adolescentes (ARAÚJO et al., 2015).

Uma das principais orientações que o enfermeiro tem que abordar com a usuária infectada é sobre o modo de transmissão, discutir e analisar os seus conhecimentos a respeito do HIV e AIDS. Sabendo que existe um medo e insegurança das mesmas em relação ao mito, relacionado a essa doença e a melhor forma de capacitá-la ao enfrentamento, é empoderando-a com os conhecimentos sobre a infecção adequadamente (BRASIL, 2013).

É recomendado que as secretarias municipais e estaduais atribuam medidas para diagnosticar o HIV por meio de testes rápidos, para gestantes e parceiros. Essas medidas são de fundamental importância, com o objetivo de prevenir a transmissão vertical e reduzir a taxa de mortalidade materno e infantil, para um acesso à melhoria e à qualidade de vida (BRASIL, 2013).

A AIDS, nos últimos anos, vem apresentando uma mudança no perfil epidemiológico e os casos nas mulheres, em especificamente na idade fértil, mostram que 90% daquelas infectadas com o vírus não sabem. Estende-se que mediante o aumento, considera-se importante a prevenção da transmissão vertical do HIV, que é uma grande preocupação em saúde pública (FONSECA; IRIART, 2012).

Uma das maiores preocupações das mulheres gestantes vivendo do vírus HIV é a transmissão para o seu filho, com isso elas passam a viver limitadas com o cuidado de si, e no meio social em relação ao preconceito, aos enfrentamentos e desafios com a própria família (MACHADO et al., 2010)

Diante dessa problemática levanta-se a questão norteadora desta pesquisa: como ocorre o processo de trabalho do enfermeiro no atendimento pré-natal de gestantes vivendo com HIV/AIDS? E assim objetivou-se a partir da literatura científica pesquisada, descrever o processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal de gestantes vivendo com HIV/AIDS.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura, que se caracteriza como um método que proporciona a síntese de conhecimento e a inserção da aplicação de resultados de estudos significativos, na prática pode ser experimental ou não experimental e como um instrumento de práticas baseados em evidências (SILVA; TAVARES; PAZ, 2011).

A busca dos artigos ocorreu no período de fevereiro a outubro de 2017 e teve como critérios de inclusão artigos completos disponíveis online, no idioma português, e que respondessem à questão norteadora do estudo. E como critérios de exclusão estudos em *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*. v. 16, n. 2, 2018. ISSN: 2237 – 8685. Paper avaliado pelo sistema *blind review*, recebido em 06 de Junho de 2018; aprovado em 15 de Julho de 2018.

formato de editorial, resumo, carta ao editor, revisão e opinião de especialistas; em inglês e espanhol, com temática adversa a deste estudo; artigos incompletos e resumos.

Os descritores foram escolhidos a partir de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS-BIREME), tais como: Gestante (1#); HIV (2#); Assistência (3#); Enfermagem (4#). Foi realizado cruzamento utilizando operador booleano “AND”.

Para construção desta revisão integrativa foram utilizadas as seguintes etapas: seleção de coleta dos artigos na Biblioteca virtual em saúde (BVS), nas bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados da Enfermagem (BDENF), assim como Manuais do Ministério da Saúde.

Após a utilização dos critérios de elegibilidade e a seleção por título e resumo, a busca resultou em 20 estudos, 02 foram removidas, pois estavam duplicadas. Após a leitura dos 18 restantes na íntegra, foram incluídos 10 estudos nesta revisão integrativa. O quadro 1 apresenta o resultado das buscas, por base de dados, a partir dos cruzamentos descritos.

Quadro 1 - Resultado das buscas em cada base de dados

Base de dados	Artigos encontrados 1# and 2# and 3# and 4#	Artigos selecionados 1# and 2# and 3# and 4#
LILACS	13	4
BDENF	2	2
SCIELO	5	4
TOTAL	20	10

Fonte: Autoria própria, 2018.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que o ano com maior publicação foi 2010, com 04 artigos publicados, seguido de 2013, com 03 artigos e o local de maior publicação foi na região sudeste, 05 artigos publicados, destacando-se que na região Norte não foram encontradas publicações sobre o tema pesquisado.

Os autores evidenciaram que para o desenvolvimento de uma assistência qualificada ao pré-natal da gestante vivendo com HIV/AIDS, é necessário conhecer os procedimentos e práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, visto que é uma estratégia importante para a

saúde materno/infantil. Principalmente com estratégias de educação em saúde, tendo em vista que esta tem a finalidade de promover melhor qualidade no atendimento.

Os resultados apontaram para a importância de desenvolver as práticas de acolhimento as gestantes, para prevenir a transmissão vertical, diagnosticando o vírus precocemente, através do teste rápido, realizando o aconselhamento para consentir a gestante dos procedimentos utilizados pré e pós-teste rápido, viabilizando o entendimento da mesma e encorajando para realizar o tratamento e garantindo confiança e sigilo profissional.

Quadro 2 - síntese das principais informações dos artigos selecionados.

ANO/ LOCAL DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2010/ Rio de Janeiro	Aconselhamento do pré-teste Anti-HIV no pré-natal: Percepções da gestante	Analisar as percepções e sentimentos das gestantes relacionadas ao teste sorológico para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no pré-natal.	Segundo autores, a pesquisa resultou no fortalecimento da prática dos profissionais investir na educação em saúde, com finalidade de aconselhar a gestante quanto a realização do exame anti-HIV e possibilidade de prevenção, para minimizar os riscos materno infantil.
2012/ Bahia	Aconselhamento em DST/AIDS às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática	Tornar mais acessíveis e efetivas as recomendações para prevenção da transmissão vertical do HIV	O estudo revela que de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde, o aconselhamento para realização do teste rápido é fundamental, mas não é realizado nas maternidades, revelando a precariedade no espaço que estabeleça segurança privacidade, e também desprepara por parte dos profissionais.
2013/ Rio de Janeiro	Preditores do desconhecimento do status sorológico de HIV entre puérperas submetidas ao teste rápido anti-HIV na internação para o parto	Analisar fatores associados ao desconhecimento do status sorológico de HIV do pré-natal na internação ao parto.	A pesquisa mostra a importância do fortalecimento do sistema único de saúde, com a sugestão de aprimorar as políticas públicas para desenvolver ações que promovam proteção a grávida e recebam um pré-natal com assistência humanizada.
2014/ Revista Cogitare Enfermagem	Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco	Descrever o perfil sociodemográfico e de saúde das gestantes soropositivas para HIV em um pré-natal de alto risco	Relata que para melhor cuidado a essa gestante é na assistência do enfermeiro em desenvolver a educação em saúde com ações de promoção e prevenção da transmissão vertical da mãe para concepto.

2010/ Rio de Janeiro	Manejo clínico da gestante com HIV positivo nas maternidades de referência da região do cariri	Identificar como ocorre o manejo clínico e medicamentoso da gestante com HIV nas maternidades de referência da região do Cariri	O estudo mostra que de acordo com a pesquisa realizada nas maternidades, os profissionais estão seguindo o MS, prestando assistência adequada para gestante, no parto e puerpério, reduzindo os riscos de transmissão vertical.
2010 /Fortaleza	Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter HIV/AIDS	Compreender os significados de estar gestante e ter HIV/AIDS	A pesquisa mostra que após análise do significado das gestantes em viver com HIV/AIDS, é que a assistência do enfermeiro, em compreender, estabelecer as práticas ao cuidado, não só técnicas, mas também de forma humanizada. Trabalhando a educação em saúde, atendendo as necessidades da mulher.
2013/ Cuidado Ciência Saúde	Vivências de gestantes soropositivas em relação à assistência de enfermagem: estudo descritivo	Descrever a vivência das gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a assistência de enfermagem recebida no pré-natal sob a ótica da gestante.	De acordo com a pesquisa, a vivência das gestantes com HIV, demonstrou ser um fator de apreensão e medo das mesmas, sendo assim, elas esperavam uma assistência colhedora, como manda os protocolos do MS, do parto ao puerpério,
2010/ Pernambuco	Assistência pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família	Estudar o acompanhamento pré-natal oferecido no município de São Gonçalo do Amarante.	A pesquisa revela que o estado de estudo desenvolve uma assistência de qualidade, contando com uma equipe multiprofissional, voltada para detecção precoce do HIV.
2013/ Rio De Janeiro	O desafio frente às contingências da dimensão psicossocial: cuidando da gestante HIV positivo	Analisar como é realizado o cuidado de enfermagem dentro do contexto da soropositividade e construir um modelo de cuidado de enfermagem à gestante HIV positivo, tendo como objeto o cuidado sob a ótica de enfermeiros.	A pesquisa relata que a assistência do enfermeiro envolve as dimensões psicossociais na estratégia de ações e intervenções, para promoção, prevenção e reabilitação da saúde.
2015/ Revista Paranaense de medicina	Avaliação e abordagem médica em gestante HIV positiva	Avaliar a abordagem médica às gestantes HIV positivas que deram a luz na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA).	É necessário que seja realizado o aconselhamento pré-teste rápido, na maternidade antes do parto, para evitar a transmissão vertical, como preconizado pelo Ministério da Saúde.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

4.1 O PROCESSO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA NO QUE CONCERNE AO PRÉ-NATAL

O processo de trabalho do enfermeiro na atenção básica consiste na assistência do cuidado qualificado, facilitando o desenvolvimento das políticas públicas na perspectiva da promoção, prevenção e reabilitação, fortalecendo assim a educação em saúde (DUTRA, 2016). A responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) considera a educação em saúde como uma tarefa que deveria ser adotada no processo de todos os profissionais para melhoria na produção do conhecimento (BRASIL, 2009).

Reconhecendo que educação em saúde é um campo de produção de conhecimento dos saberes de práticas sociais é relevado a importância da construção de mudanças necessárias na promoção da saúde, e prevenção dos agravos (BRASIL, 2009).

Neste sentido faz parte do princípio da educação as intervenções e ações organizacionais, para aumentar a adesão fortalecendo as políticas públicas com programas educativos e enfoque no declínio de agravos (AZEVEDO et al., 2014). Sendo assim, é de responsabilidade do enfermeiro ser facilitador de desenvolver essas ações, para preservar e melhorar a qualidade de vida, minimizando riscos (CAMILLO et al., 2016).

Esta deve ser uma luta coletiva que engloba as práticas de humanizar, visando a melhoria da saúde do usuário, família e da população em geral. É importante também, que o enfermeiro tenha um olhar holístico, reconheça os problemas da comunidade, para poder planejar e organizar as ações que precisam intervir, pois muitos são os desafios para ofertar uma assistência qualificada (AZEVEDO et al., 2014).

Salienta que para melhorar a estratégia da atenção ao cuidado da mulher no período gravídico e puerperal, o MS, instituiu pela portaria nº 1.459, a implantação da Rede de Atenção à Saúde (RAS): Rede Cegonha, com o objetivo de fortalecer os princípios básicos do SUS, na integralidade, universalidade e equidade, garantindo uma assistência, estabelecendo protocolo de pré-natal de risco habitual e de alto risco (BRASIL, 2015).

No que diz respeito especificamente ao período gravídico da mulher, o profissional da enfermagem na atenção básica de saúde, tem o papel de garantir uma assistência voltada a saúde com segurança de que tudo ocorra bem com o binômio mãe e filho (DUTRA, 2016).

Em todo o percurso da gestação, parto e puerpério, o profissional da enfermagem na atenção básica de saúde, tem o papel de garantir uma assistência voltada para educar em saúde, capacitando a mulher para um bom enfrentamento as adversidades relacionadas a gestação (CAMILLO et al., 2016).

Diante disto o planejando de ações, deve abordar temas importantes para trabalhar no pré-natal, realizando grupo de gestantes, ou visitas domiciliares (sempre que necessário),

estímulo o aleitamento materno, trabalho de parto, cuidados com o recém-nascido, entre outros, fazendo com que a mãe veja a gravidez de forma positiva (CAMILLO et al., 2016).

Com relação ao pré-natal, é caracterizado por uma assistência com finalidade em zelar e manter a integridade da mulher gestante, do conceito, parto, pós-parto e puerpério, estabelecendo confiança, para promover melhores condições de saúde para mãe e um bom desenvolvimento do bebê (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2015).

Para o ministério da saúde, o pré-natal significa o período que antecede o nascimento de um novo ser, portanto, faz-se necessário que o conjunto de ações seja empregado no sentido de promoção à saúde e prevenção de eventos adversos, oferecendo tratamento aos possíveis problemas com objetivo de reduzir a mortalidade infantil. Essas ações incluem a responsabilidade e dever, ético e legal do enfermeiro em acolher, e tomar as medidas necessárias para assistência (BARRETO et al., 2015).

É importante seguir os protocolos fornecidos, no sentido de melhor desempenhar o papel e função do comprometimento do enfermeiro. O protocolo é uma ferramenta que estabelece, ampara e respalda as normas a serem seguidas, direcionando o enfermeiro para melhor assistência com convicção de suas atribuições (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

É competência do enfermeiro na estratégia saúde da família dar assistência e inscrever essa mulher nos programas incluídos pelas secretarias municipais, preconizado pelo Ministério da saúde para reforçar a humanização, norteador pela Política Nacional de Humanização (PNH), para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), pois geralmente nota-se falhas quando o assunto é humanizar o atendimento, visto que o enfoque é no parto, esquecendo assim o período gravídico, relacionado as consultas de pré-natal na atenção primária ao pós parto (BARRETO et al., 2015).

O enfermeiro deve responsabilizar-se como líder de equipe, produzir uma sistematização ao cuidado de maneira eficiente e eficaz, junto com os demais profissionais (BRASIL, 2013). Entre as categorias dos profissionais da saúde, o enfermeiro tem papel importante de destaque na atenção e cuidado no pré-natal, por ser preparado para tratar da saúde da mulher, e poder realizar o pré-natal de baixo risco, conforme o decreto da Lei do exercício profissional nº 94.406/87 (BRASIL, 2000).

Para que o processo gravídico evolua bem, existe um complexo de atenção/cuidado, pela própria gestante, familiares e profissionais da saúde. Com visão no atendimento com assistência de qualidade, para que a equipe possa impedir complicações decorrentes da gravidez para mãe/feto (BRASIL, 2007).

Fazem-se necessárias condutas corretas, ampliando os saberes de forma geral nas consultas do pré-natal que devem incluir o apoio de uma equipe multidisciplinar, que possa abordar essa usuária e assim criar vínculos entre a mesma e os profissionais. Vale ressaltar que é essencial seguir criteriosamente os manuais do MS, para poder garantir uma assistência de qualidade, com atendimento adequado, humanizado, sendo esse o princípio da força para mudança e melhoria, priorizando o bem estar (BRASIL, 2000).

Sendo o pré-natal um período especial, histórico na vida de qualquer mulher, é necessária a tomada de decisões do enfermeiro para que corra a assistência bem prestada, com acompanhamento e orientação essa gestante do período inicial da gravidez, até o puerpério (FEITOSA et al., 2010).

É aconselhável que seja realizado o teste rápido anti-HIV, com interesse em prevenir a transmissão vertical, do vírus da mãe para bebê no 1º trimestre da gestação, logo na primeira consulta. Preconizado pelo Ministério da saúde (MS), a prática do exame no 1º e 3º trimestre de gestação, porém faz-se necessário a capacitação dos profissionais enfermeiros, para o aconselhamento do pré-teste, e pós-teste (SOARES et al., 2013).

4.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS

Uma das fragilidades e dificuldades encontradas dos profissionais com as mulheres é a abordagem inicial, pois falta treinamento em relação ao aconselhamento e autorização do teste rápido. Para poder realizar o exame é importante que a gestante conheça a finalidade do mesmo, qual relevância e quais os benefícios que este trará. Assim é necessário que o enfermeiro estabeleça um diálogo a fim de que conheça a vivência, costumes da usuária, grau de escolaridade, utilizando da clareza no diálogo, facilitando o entendimento da mesma. Ela precisa ter confiança e saber que o resultado é confidencial (BRASIL, 2013).

Mediante as ações que precisam ser trabalhadas, são medidas que merecem atenção da equipe, quanto ao acolhimento com a usuária: esta precisa ter conhecimento de que em havendo um diagnóstico da soropositividade, a importância do tratamento é fundamental, viabilizando a prevenção da transmissão vertical para assegurar que a infecção não transmitirá para o concepto (CARVALHO; SILVA, 2014).

Nesta perspectiva a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a prática do aconselhamento para testagem anti-HIV é ação imprescindível, para controlar a infecção da mãe e evitar que transmita para o feto. Porém é desenvolvida com muita dificuldade, pelo

enfermeiro, tendo em vista que os próprios profissionais não conseguem informar o resultado positivo para gestante (FONSECA; IRIART, 2012).

Com relação ao grande aumento de casos de mulheres/gestantes vivendo com HIV/AIDS torna-se um problema de saúde pública, necessitando de implementações e medidas assistenciais

para diagnosticar a infecção pelo vírus do HIV e Aids, para isso é necessário a realização do teste rápido, e teste anti-HIV, seguido do aconselhamento pré e pós-teste (BRASIL, 2016).

Sendo assim, o aconselhamento é uma forma de preparar a mulher antes da realização do exame no 1º trimestre da gestação, pois é uma conduta que compete ao profissional, garantir estabilidade emocional, ajudando a enfrentar o resultado positivo e encorajá-la à realização do tratamento de prevenção para evitar a transmissão vertical (BRUM, 2014).

Um aconselhamento bem realizado é um dos pontos que podem potencializar a atenção ao cuidado, estabelecendo confiança entre profissional e paciente, propondo questões que facilitem o entendimento, estabelecendo segurança, lugar apropriado para diálogo, preservando a integridade da usuária no que diz respeito a confidência e responsabilidade sobre total sigilo profissional (BRASIL, 2007).

A adesão da prevenção da transmissão vertical deve ser uma das principais preocupações e cuidado do enfermeiro. A mulher precisa desmistificar os medos para conseguir ter uma gravidez tranquila, conhecendo as intervenções possíveis de prevenir a transmissão ao feto, recebendo apoio emocional, e troca de informações necessárias para encorajá-la, dando apoio de forma holística (SILVA; TAVARES; PAZ, 2011).

Diante do resultado positivo, terá que ser encaminhada para realizar o pré-natal na referência para tratamento, a Atenção Especializada em DST/AIDS. Caso o resultado seja negativo, é aconselhado repetir a testagem no 3º trimestre da gestação (BRASIL, 2016).

Dessa forma, a melhor maneira de promover uma assistência voltada para promoção a saúde genitora/feto, é fortalecendo as práticas educativas, para sensibilizar, fortalecer e orientar as gestantes, quanto ao papel de cuidar de si e do ser que está gerando. Também constitui em compreender e respeitar a privacidade e subjetividades de cada pessoa (FEITOSA et al., 2010).

Todavia o que facilita, ou dificulta a interação do profissional de enfermagem na atenção a gestante, seja no risco habitual, ou alto risco, é a forma de dedicar-se ao processo de cuidar. O planejamento das ações organizacionais embasa o trabalhar educação em saúde, como foco principal de orientar e informar a usuária, garantindo uma assistência contínua

Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX. v. 16, n. 2, 2018. ISSN: 2237 – 8685. Paper avaliado pelo sistema *blind review*, recebido em 06 de Junho de 2018; aprovado em 15 de Julho de 2018.

voltada para melhoria na qualidade de vida. A eficácia nos resultados vem quando tem empenhado com eficiência o que lhe compete, para que tudo transcorra sem complicações (BRASIL, 2015).

5 CONCLUSÃO

O processo de trabalho do enfermeiro no atendimento ao pré-natal à gestante vivendo com HIV deve ser voltado para promoções de ações de prevenção a transmissão do vírus materno/infantil.

Para garantir um bom desenvolvimento e assistência qualificada, voltada para o bem estar da mãe e bom desenvolvimento do feto, deve-se prevenir a transmissão vertical. O enfermeiro tem a oportunidade de desenvolver ações e intervenções educativas seguindo os protocolos e o que é padronizado pelo Ministério da Saúde, não obstante com criatividade e observando a necessidade local. A Rede Cegonha estabelece como base os princípios do SUS, favorece ao acolhimento e busca vencer os desafios, melhorando a qualidade de vida, da gestante e do concepto.

Nas ações/estratégias de melhorar a qualidade do atendimento para garantir uma gravidez segura, prevenindo a transmissão vertical, é essencial que o enfermeiro estabeleça as práticas de aconselhamento e solicite o consentimento pré e pós-teste rápido para HIV, pois o aconselhamento é a melhor forma de enfrentamento das gestantes para serem bem orientadas, e possam viver a gravidez de forma positiva, enfrentando as adversidades, além de adotar medidas profiláticas.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E.D.C. et al. Avaliação da abordagem médica em gestantes HIV positivas. **Revista Paranaense de medicina**. v.4, n.2, abr.-jun. 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2015/v29n2/a5005.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2017.
- AZEVEDO, I.C.D. et al. Compartilhando Saberes através da educação em saúde: interface do estágio. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2014 jan./abr. v.4, n.1, p.1048-1056. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/565/579>>. Acesso em: 15 ago. 2017.
- BARRETO, C. N. et al. O Sistema único de Saúde que dá certo: ações de humanização no pré-natal. **Revista gaúcha de enfermagem**. v.36, p. 168-176. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0168.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Saúde da mulher. **Assistência Pré-natal: manual técnico**. Brasília/DF, 2000 Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>. Acesso em: 13 set. 2017.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis**. Brasília/DF, 2007 Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsisifilis_manualbolso.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do hiv e terapia antirretroviral em gestantes**. Brasília, 2009. Disponível em:< file:///C:/Users/T%C3%82NIA%20E%20ROBSON/Downloads/consenso_gestantes_2010_vf.pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

_____. Ministério da saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, AIDS e HEPATITES VIRAIS**. Manual técnico para diagnóstico de infecção pelo hiv. Brasília, dez/2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_infeccao_hiv.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais**. Brasília/DF, 2015. Disponível em: <http://file:///C:/Users/T%C3%82NIA%20E%20ROBSON/Downloads/pcdt_transmissao_vertical_miolo_pdf_67895.pdf>. Acesso em: 13 set. 2017.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília. v.48, n.1, 2016 Disponível em: < http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicação.pdf>. Acesso em: 05 out. 2017.

BRUM, J.W.M. **O desafio frente às contingências da dimensão psicossocial: cuidando da gestante hiv positivo**. 2013. 112 f. Dissertação apresentada a (Pós Graduação) Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ. Rio de Janeiro, 2013.

CAMILLO, B.S.et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE**. Recife v.10, n.6, p.4894-4891. dez, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8573/pdf_2024>. Acesso em: 10 out. 2017.

CARVALHO, Camila F. da Silva; SILVA, Richardson A. Rosendo da. Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco. **Revista Cogitare Enfermagem**. v. 19, n. 2, p. 292-8 abr/jun. 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-748013>>. Acesso em: 15 ago. 2017.

DUARTE, S. J.H; Almeida, E.P.D. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de enfermagem do centro oeste mineiro**. v.4, n.1, p. 1029-1035. jan/abr, 2014. Disponível em <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/577>>. Acesso em: 25 set. 2017.

FEITOSA, J.A. et al. Aconselhamento ao pré-teste anti-HIV no pré-natal: percepções da gestante. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2010 out/dez. v.18, n.4, p. 559-564. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a10.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

FONSECA, P. L.; Iriart, J.A.B. Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**. Bahia. v.16, n.41, p.395-407, abr./jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200009>. Acesso em: 20 fev. 2017.

MACHADO, A.G. et al. Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter AIDS. **Revista Rene**. Fortaleza. Ceará. Abr/jun 2010. v.11, n2, p. 79-85. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/376/pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

RODRIGUES, E.M; Nascimento, R.G.D; Araújo, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações facilitadas dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v.45, n.5, p.1041-1047. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a02.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

SILVA, O.; Tavares, L. H. L; Paz, L.C. As atuações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido anti-HIV diagnóstico: uma reflexão de interesse da enfermagem e da saúde pública. **Enfermagem em Foco**. v. 2, p. 58-62, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/83/69>>. Acesso em: 10 out. 2017.

SOARES, M.D.L. et al. Preditores do desconhecimento do status sorológico de HIV entre puérperas submetidas ao teste rápido anti-HIV na internação para o parto. **Ciência saúde coletiva**. v.18, n.5, Rio de Janeiro, maio, 2013 Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100016>. Acesso em: 20 fev. 2017.

SOUZA, V.B; ROECKER, S; MARCON, S.S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepções de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.13, n.2, p.199-210. 2011. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n2/v13n2a06.htm>. Acesso em: 19 set. 2017.