



EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIROS NO CUIDADO À MULHER COM HIV NA AMAMENTAÇÃO

EXPERIENCES OF NURSES IN CARING FOR WOMEN WITH HIV IN BREASTFEEDING

Esteffany Gadelha de Souza

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5249-8494>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: esteffany_gadelha@hotmail.com

Marta Camelo dos Santos

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8511-8283>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: martacamelosantos@gmail.com

Renata de Moura Bubadué

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5666201350264400>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7144-5726>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: renatamoura@senaaires.com.br

Resumo

A participação do enfermeiro e o apoio da família e fundamental para essas mães garantindo estabilidade emocional como também a saúde dos lactentes. Neste estudo, foi realizada uma revisão integrativa, definida como uma ampla abordagem de revisões, que permite definições de conceitos complexos, teóricos de problemas de saúde relevantes para a enfermagem. Para a realização da pesquisa foram realizadas buscas na Lilacs, Scielo e Medline/Pubmed. Portanto é necessário que o enfermeiro esteja presente na assistência na nutriz e possua o entendimento voltado às características de cada mulher e de seus familiares de modo que é necessário compreender não só exclusivamente o evento biologicamente, mas as questões sociais, culturais e psicológicas que envolvem o apoio à amamentação.

Palavras-chaves: HIV. Transmissão Vertical de Doença Infecciosa. Aleitamento Materno e Lactente.

Abstract

The participation of nurses and family support is essential for these mothers, guaranteeing emotional stability as well as the health of infants. In this study, an integrative review was carried out, defined as a broad review approach, which

allows definitions of complex, theoretical concepts of health problems relevant to nursing. Searches were carried out at Lilacs, Scielo and Medline / Pubmed. Therefore, it is necessary for the nurse to be present in the assistance to the nursing mother and to have an understanding focused on the characteristics of each woman and her family members that it is necessary to understand not only the event biologically, but the social, cultural and psychological issues that involve support breastfeeding.

Keywords: *HIV. Vertical Transmission of Infectious Disease. Breastfeeding and Infant.*

Introdução

No Brasil nos tempos dos anos 2000 até Junho de 2019 foram registradas 125.144 gestantes contaminadas com HIV, visto que de 2000 até junho de 2019 a faixa etária entre 20 e 24 anos que mostra o maior número de eventos de gestantes contaminadas com HIV (27,8%) informado ao Sinan, sendo que o nível de escolaridade verifica-se que a maior parte das gestantes contaminadas com HIV dispõe escolaridade da 5^o serie a 8^o série incompleta, sabendo-se que o nível de mulheres com o nível de escolaridade com nível médio tem demonstrado um crescimento tendo aumentado de 10,1% em 2008 para 21,0% em 2018.¹

O HIV consegue ser transmitido ao recém-nascido em três períodos: na gravidez, parto ou na amamentação. No decorrer do trabalho de parto a possibilidade da transmissão materno infantil ou vertical do HIV é equivalente a 65,% no mesmo momento o aleitamento materno apresenta risco adicional de 7 a 22% de contaminação.²

Nos países Avançados a enorme execução de ações que visam diminuir a transmissão vertical do HIV basicamente a aplicação de antli-retrovirais, a cesariana eletiva e a troca do leite materno, resultaram na diminuição significativa do recaimento de casos de AIDS em crianças, o país tem um sistema de diagnostico e tratamento gratuito e universal para HIV/AIDS que faz o uso de recomendação à alteração da amamentação por leite artificial com uma prevenção da infecção pelo HIV da mãe para o bebê, para as mães saudáveis a amamentação e incentivada.³

A amamentação tem ocupado em alguns aspectos o mundo das mulheres, durante o tempo o tempo em que o indicio expressivo da maternidade, arquitetado social e culturalmente, irracionalmente como decisão biológica da espécie.³ A amamentação não se desgasta em fatores biológicos, mas engloba a importância adquirida culturalmente, socialmente e historicamente.⁴

Para as mulheres a AIDS é uma enfermidade que influencia de forma direta a identidade social, sendo assim essa compreender pela qual é um torno dos aspectos sociais e morais incluídos designa uma identidade de mulher HIV

positivo. É mediante da tristeza obrigado pelas restrições que a AIDS que decreta às mulheres que elas possam se reconhecer umas nas outras.³ As mulheres a sabem avaliar a consequências de ter um filho doente sobre os cuidados das mães.⁵

Para poder preservar seu status social, as portadoras do HIV necessitam encarar condenação social causada por uma gravidez, Desta forma encaram a imposição dos profissionais de saúde do uso do preservativo, associadamente a resistir em usá-lo, ou seja, ainda existe a pressão social em vantagem do uso da amamentação e a notificação medica de não amamentar⁵.

METODOLOGIA

Neste estudo, foi realizada uma revisão integrativa, definida como uma ampla abordagem de revisões, que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, além de incorporar um vasto leque de definições de conceitos complexos, teóricos de problemas de saúde relevantes para a enfermagem.⁶

Para a realização da pesquisa foram realizadas buscas na Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (ScientificElectronic Library Online) e Medline/Pubmed (National Library of Medicine National Institutes of Health).

A questão condutora desta pesquisa foi: qual o enfrentamento do enfermeiro a experiência em relação a não amamentação de mães soro positivo?

Para os critérios de inclusão foram considerados apenas artigos completos publicadas na língua portuguesa entre 2015 a 2020. Os critérios de exclusão foram artigos na língua inglesa em espanhol, não disponíveis na íntegra ou que não se enquadraram nos objetivos do presente estudo. Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes termos pesquisados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS): HIV; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa; Aleitamento Materno e Lactente.

A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro a outubro de 2020. Essa pesquisa teve como objetivo de trazer conhecimentos, encorajar o leitor a buscar o conhecimento para produzir ações, estratégias que venham melhorar a cada dia a atuação do profissional de saúde (Enfermeiro) na consulta no cuidado à mulher com HIV na amamentação.

(Figura 1)

FIGURA 1- Fluxograma representativo da busca nas bases de dados LILACS, SciELO, Medline/Pubmed de artigos científicos sobre a experiências de enfermeiros no cuidado a mulher com HIV na amamentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A participação do enfermeiro e o apoio da família é fundamental para essas mães garantindo estabilidade emocional como também a saúde dos lactentes.

A amamentação tem ocupado em alguns aspectos o mundo das mulheres, durante o tempo o tempo em que o indicio expressivo da maternidade, arquitetado social e culturalmente, irracionalmente como decisão biológica da espécie. A amamentação não se desgasta em fatores biológicos, mas engloba a importância adquirida culturalmente, socialmente e historicamente.³

Autor/Ano	Objetivos	Discussão e Conclusão
Leite e Andrade; 2020 ⁷	Analisar as evidências científicas acerca das atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde.	Neste estudo a ocorrência de HIV entre as gestantes, é considerada preocupante é necessário um melhor preparo dos profissionais de saúde no atendimento destas grávidas, proporcionando a realização de teste rápido e o acompanhamento do pré-natal com início precoce, uma vez que essas medidas precoces minimizam a problemática da transmissão vertical. É importante destacar as políticas voltadas para a saúde da mulher para que os profissionais possam presta uma assistência de qualidade.
Silva e Cavalcante; 2019 ⁸	Investigar a assistência de enfermagem a gestante com HIV para que assim pudessem ser evitadas ocorrências negativas durante o pré-parto e pós-parto.	O HIV é transmitido da mãe para o feto durante a gestação. A taxa de transmissão materno-fetal varia de 25 a 35% dos casos em que nenhuma medida profilática tenha sido tomada. Sendo assim, a



		atuação do Enfermeiro no cuidado a gestantes portadoras de HIV tem uma grande relevância para promoção de saúde a essas gestantes e na prevenção da transmissão do HIV ao feto/neonato.
Vasconcelos, Cardoso e Paz; 2020 ⁹	Identificar as dificuldades e enfrentamento das gestantes e puérperas soropositivas em relação à sociedade, verificando a compreensão das mesmas quanto às formas de transmissão e tratamento e a percepção relacionada à sua qualidade de vida.	Conclui-se que é a equipe de enfermagem tem um papel importante para a promoção do autocuidado da mulher HIV positivo. Onde é competência da enfermagem o auxílio no binômio mãe e filho, usando reconhecer as dificuldades de vínculo.
Costa, Vieira, Alves, Rodrigues, Leão e Pereira; 2015 ¹⁰	Conhecer a experiência do enfermeiro no cuidado às puérperas soropositivas para o HIV a respeito da Amamentação.	Os enfermeiros deve ter como base a importância da orientação imediata sobre a não amamentação às gestantes em trabalho de parto que desconheciam ser soropositivas para o HIV, esclarecendo as puérperas frente às questões relativas à supressão da lactação por meio de técnicas inibidoras e de fármacos.
Gomes, Santos, Santos, Lélis e Almeida; 2020 ¹¹	Relatar a assistência de enfermagem voltada ao RN de mãe HIV+, frente	Assistência de enfermagem no AC para mãe HIV+ e RN em



	ao Protocolo de Terapia Antirretroviral.	TARV necessita de um acolhimento humanizado e sensível, ao se tratar de um contexto que envolve fatores biopsicossociais, sendo necessário que a equipe tenha uma postura ética e uma comunicação efetiva, possibilitando a construção de vínculo e confiança entre a equipe e o binômio.
Silva e Ferreira et. al.; 2019 ¹²	Identificar como os estudos desenvolvidos podem contribuir nos âmbitos nacional e internacional, sobre os cuidados no período gravídico puerperal de mulheres que convivem com HIV.	Às mulheres acometidas por HIV, bem como direciona para a necessidade de amplo envolvimento dos profissionais na área da saúde acerca do cuidado humanizado a mulher acometida por HIV nestes momentos.
Sousa e Amorim, 2015 ¹³	Levantar em periódicos indexados, quais aspectos são abordados nas publicações sobre a amamentação em lactantes portadoras do HIV.	O Cuidado de enfermagem não pode se restringir aos aspectos clínicos, precisa promover a saúde e a felicidade, mesmo nas situações mais difíceis e complexas, valorizando e respeitando o ser humano.
Contim, Arantes, Dias, Nascimento, Siqueira e Dutra, 2015 ¹⁴	Discutir a vivência da mulher na dualidade de ser mãe e conviver com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	Dualidade de estar grávida e ser portadora do HIV demanda uma assistência qualificada em que o papel do enfermeiro é essencial na condução desse



		processo.
Bringel, Pereira, Vidal e Dantas, 2015 ¹⁵	Descrever como as mulheres diagnosticadas com HIV durante o pré-natal vivenciam o diagnóstico e a gestação.	As consultas de pré-natal tornaram-se momentos excepcionais para a atuação da enfermagem, para escutá-las e guiá-las quanto aos cuidados com sua saúde, com seu bebê.
Paula, DellÁgnolo, Carvalho e Peloso, 2015. ¹⁶	Conhecer os sentimentos e as dificuldades de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) frente à não amamentação e à assistência oferecida	As dificuldades destas mães portadoras do HIV frente a não amamentação, possibilitando aos profissionais de saúde que prestam atendimento à mulheres/mães com infecção pelo HIV tanto na gestação, parto e puerpério, conhecer às questões que permeiam a inibição da lactação,

QUADRO 1 – Artigos relacionados às experiências de enfermeiros no cuidado a mulher com HIV na amamentação.

A instrução do World Health Organization (WHO) sobre a refeição infantil para bebês de mães portadoras do vírus HIV positivo e que as mães HIV positivo é usem um adjuntos do leite materno no qual for acessível, seguros e sustentáveis, caso oposto a WHO aconselha a amamentação exclusiva durante os seis meses de vida do bebê.¹⁷

No Brasil a orientação é de que as mães HIV positivo não amamentem seus bebês e nem fazem o uso de doação de leite para os Bancos de Leite Humano (BLH) contraindicado o aleitamento materno cruzado ou seja aleitamento por outra mulher, Recomenda que a secagem do leite da lactante e disponibiliza gratuitamente a formula infantil durante os períodos dos seis meses vida da criança.¹⁸

Ausência da comunicação apropriada dos profissionais de saúde a respeito desse tema, e também na complicação em concordar com o diagnóstico de HIV e não amamentação. Para Santos as declarações trazem



algumas emoções como medo, tristeza, culpa e impotência, receio do preconceito e um intenso pavor de terem sua mama enfaixada no período pós-parto.¹⁹

A circunstância provoca amplos obstáculos para inúmeras extensões do conhecimento, ou seja, lidar com a mãe que antes poderia amamentar e agora não pode. Compreende-se que pode amamentar pelo fato que tem capacidade biológica de nutrir seu filho com benefícios certificado cientificamente, referente ao contexto socioeconômico e ao vínculo afetivo, a mulher com sorologia positiva não devera amamentar pode ocasionar e possibilitar a propagação do vírus para a criança.¹⁹

O aleitamento materno comprova que a amamentação é um processo natural que contém influenciando vários fatores como, por exemplo: biológicos culturais e demográficos e mesmo com todos os benefícios amplamente apresentado a importância do aleitamento materno sofreu uma queda ao longo do século XX.²⁰

A amamentação instruída pelo o enfermeiro deve-se ser executada logo após o nascimento. A organização Mundial da saúde orienta que as mães amamentam seus filhos o único alimento que é o leite materno nos seus primeiros seis meses de vida do bebê. Sabendo-que o leite materno é a alimentação completa para nutrir o bebê, Portanto a amamentação cria um vínculo afetivo entre mãe e filho trazendo um benefício para ambos.²¹

Na execução da ponderação as mães primíparas, o enfermeiro recomenda o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade, ou seja, nesse campo de vivência e experiências dessas mães. O enfermeiro orienta e estimula uma puérpera a amamentar, entendemos que essa relação influência que procede a contemporâneos afiliados que ajudam na decisão da mãe de amamentar ou não, Sabendo-se que o enfermeiro ao cuidar das mães primíparas estarão concordando que a posição de contemporâneos.²²

Assumindo que a amamentação é uma questão biológica e também social, cultural e psicoemocional. As gestantes no pré-natal resolvem não amamentar, visto que o enfermeiro carece de ouvir essas mães para poder compreender o que ocorre ao seu convívio diário tentando buscar aquilo que normalmente está por trás das suas histórias e condutas, pois ficar alerta a verdadeira obrigação das mães primíparas em ligação a amamentação.²²

Como foi dito a amamentação é capaz de ser um ato natural involuntário, biológico é exclusivo da espécie, pois as atitudes da enfermagem devem ser de instruir e aconselhar a respeito do aleitamento materno, sabendo-se que não se deve julgar a frustração seja pela degradação da sua saúde ou pelo fato das mães tomarem as decisões de não amamentar, Admita-se que a amamentação é uma maneira de ampla relevância para a saúde da criança.²³

Portanto é necessário que o enfermeiro esteja presente na assistência na nutriz e possua o entendimento voltado às características de cada mulher e

de seus familiares deem que é necessário compreender não só exclusivamente o evento biologicamente, mas as questões sociais, culturais e psicológicas que envolvem o apoio à amamentação.²³

CONCLUSÃO

No Brasil não é aconselhável que mães com HIV positivo não amamentam seus filhos, não façam doação de leite materno não amamentar filhos de outras mães a fim de não fazer a transmissão cruzada.

O profissional de saúde tem que estar capacitado em ajudar essas mães sobre a secagem do leite e a disponibilização gratuita da fórmula infantil que é ofertada até os Seis meses de vida da criança o enfermeiro tem que orientar de forma clara e direta dos riscos da amamentação, quanto mais cedo essa mãe ter esse diagnóstico poderá ser encaminhado para a equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número Especial | Dez. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>
2. Galvão MTG; Paiva SS. Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para HIV. *Texto Contexto Enferm* 2004 Jul-Set; 13(3):414-9.
3. Filipe EV; Rea MF; Moreno CCGS. Mães HIV positivo e a não-amamentação. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 6 (2): 199-208, abr. / jun., 2006.
4. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e ser "o corpo para si". *Cad Saúde Pública*. 2003; 19 [Supl 2]: S355-S63.
5. Knauth DR. Subjetividade feminina e soropositividade. *In*: Barbosa RM, Parker R, editores. *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder*. São Paulo: IMS/UERJ; 1999. p.132
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
7. Leite AC, Andrade TC. Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde. *Braz. J. of Develop. Curitiba*, v. 6, n. 10, p. 78167-78211, oct. 2020. ISSN 2525-8761



8. Silva AS, Cavalcante GL. Assistência de Enfermagem durante o pré-natal em gestantes com HIV.

9. Vasconcelos GM, Cardoso MAA, Paz FAN. Percepção das gestantes e puérperas soropositivas à cerca do estigma relacionado ao hiv/aids nos âmbitos familiar, social e psicológico: uma revisão bibliográfica. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e637974379, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4379>

10. Costa AMS, Vieira BDG. Alves VH, Rodrigues DP, Leão DCMR, Pereira AV. Cuidado de enfermagem às puérperas soropositivas para o hiv diante da impossibilidade de amamentação natural Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, vol. 7, núm. 2, abril-junio, 2015, pp. 2310-2322 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil

11. Gomes DT, Santos CTF, Santos JN, Lélis ALPA, Almeida TV. Assistência de enfermagem ao recém-nascido de mãe HIV positivo em alojamento conjunto. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.3152- 3157 mar./apr. 2020. ISSN 2595-6825

12. Silva LSR, Ferreira CHS, Souza MC, Cordeiro EL, Pimenta CS, Oliveira LA, Silva CM, Douberin CA, Filho EBM. Cuidados no período gravídico puerperal de mulheres que convivem com HIV/AIDS. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 2, p. 662-684, mar./apr. 2019. ISSN 2595-6825

13. Souza NO, Amorim T. A impossibilidade de amamentar em gestantes portadoras do HIV: uma revisão de literatura.

14. Contim CLV, Arantes ED, Dias IMAU, Nascimento L, Siqueira LP, Dutra TL. Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):401-6 • p.401

15. Bringel APV, Pereira MLD, Vidal ECF, Dantas GB. Vivência de mulheres diagnosticadas com HIV/AIDS durante a gestação. Cienc Cuid Saude 2015 Abr/Jun; 14(2):1043-1050

16. Paula MG, Dell'Agnolo CM, Carvalho MDB, Pelloso SM. Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2015 jan./mar.;17(1):136-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.23949>. - doi: 10.5216/ree.v17i1.23949

17. WHO (World Health Organization). World Health Assembly. Infant and young child nutrition. Geneva; 2001. (Resolution n.WHA 54.2).



18. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. Secretaria Executiva. Coordenação-Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Guia prático de preparo de alimentos para crianças menores de 12 meses verticalmente expostas ao HIV. Brasília (DF); 2003.

19. Santos EKA. A expressividade corporal do ser-mulher/mãe HIV positiva frente à privação do ato de amamentar: a compreensão do significado pela enfermeira à luz da teoria da expressão de Merleau-Ponty [tese doutorado]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

20. Sales C, Seixas S. Causas de desmame precoce no Brasil. Cogitare Enferm. 2008 Jul/Set; 13(3):443-7.

21. Issler H. O aleitamento materno no contexto atual: políticas, prática e bases científicas. São Paulo: Sarvier; 2008. 627p.

22. Almeida IS; Costa CCP; Freitas NS; Ribeiro IB; Rodrigues BMRD; Vargas EB. Amamentação Para Mães Primíparas: Perspectivas E Intencionalidades Do Enfermeiro Ao Orientar. Cogitare Enferm 2010 Jan/Mar; 15(1):19-25.

23. Alves CN; Barreto CN; Cremonese L; Demori CC; Ressel LB; Wilhelm LA. A vivência da amamentação na ótica de mulheres: contribuições para a enfermagem. Rev Enferm UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):160-168.