

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE -
CEFES

MARCILAINE APARECIDA PEREIRA PINTO

QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A
MULHERES, GESTANTES E PUÉRPERAS COM O DIAGNÓSTICO POSITIVO
PARA HIV/AIDS

BELO HORIZONTE

2020

MARCILAINE APARECIDA PEREIRA PINTO

**QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A
MULHERES, GESTANTES E PUERPERAS COM O DIAGNÓSTICO POSITIVO
PARA HIV/AIDS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde (CEFES), Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Luciana Batista Nogueira

BELO HORIZONTE

2020

P659q Pinto, Marcilaine Aparecida Pereira.
Qualificação de profissionais de saúde na assistência a mulheres, gestantes e puérperas com o diagnóstico positivo para HIV/AIDS [recursos eletrônicos]. / Marcilaine Aparecida Pereira Pinto. - - Belo Horizonte: 2021. 28f.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Luciana Batista Nogueira.

Coorientador(a): Maria José Cabral Grillo.

Área de concentração: Educação em Saúde.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. HIV. 2. Assunto. 3. Saúde da Mulher. 4. Gestantes. 5. Período Pós-Parto. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Nogueira, Luciana Batista. II. Grillo, Maria José Cabral. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Título.

NLM: QW 168.5.H6

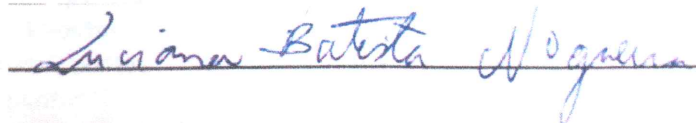
Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697

ATA DE AVALIAÇÃO DE TRABALHO FINAL

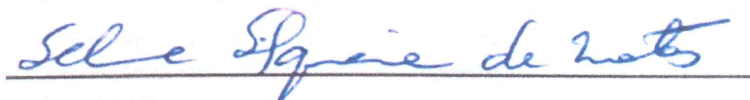
Ata da reunião de avaliação do Trabalho Final do Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES, da Universidade Federal de Minas Gerais, da discente **MARCILAINE APARECIDA PEREIRA PINTO** do Polo CONTAGEM, realizada no dia 12/07/2021, por banca examinadora composta pelas professoras LUCIANA BATISTA NOGUEIRA (orientadora), SELME SILQUEIRA DE MATOS e SALETE MARIA DE FÁTIMA SILQUEIRA MÜLLER. Após análise, o trabalho intitulado **“QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A MULHERES, GESTANTES E PUÉRPERAS COM O DIAGNÓSTICO POSITIVO PARA HIV/AIDS”**, com a nota final 93,0 e conceito A.

Belo Horizonte, 12/07/2021

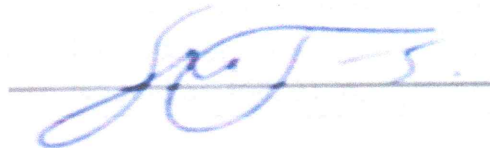
Membros da Comissão Examinadora:



Prof^ª. Dr^ª. Luciana Batista Nogueira (Orientadora)



Prof^ª. Dr^ª. Selme Silqueira de Matos



Prof^ª. Dr^ª. Salette Maria de Fátima Silqueira Müller

RESUMO

Sabe-se que mulheres, gestantes e puérperas diagnosticadas com HIV/AIDS têm risco de transmissão vertical da mãe para o filho. Assim, os profissionais de saúde encontram um desafio enorme quando trabalham com esse público. O objetivo deste estudo é capacitar profissionais de saúde que trabalham em Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e Centro de Testagem e aconselhamento para a adequação da assistência às mulheres, gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS. Primeiramente, será solicitado ao gerente do SAE do município de Contagem a autorização para realizar a capacitação. Sendo aceita, a proposta de capacitação será organizada em um período de total de quatro horas. Dentro deste tempo, será proposto a confecção de uma cartilha para ser distribuída a todo o serviço, com informações sobre a assistência a mulheres com HIV/AIDS. Na capacitação serão abordadas temáticas sobre soropositividade, mulher, HIV na gestação, o manejo com as gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS entre outras questões. Uma proposta de intervenção pedagógica tem sempre o objetivo de acrescentar conhecimento através de práticas educativas destinadas ao público específico. Desta forma, espera-se que após o desenvolvimento da capacitação haja melhora da qualificação dos profissionais da saúde, visando o aprimoramento das técnicas empregadas na prestação de uma assistência de qualidade e humanizada para as mulheres com HIV/AIDS. Outra consequência esperada é que as pessoas que participarem desse processo sejam a partir de então multiplicadores dos conhecimentos aplicados.

Descritor: HIV. Doenças Infecciosas. Saúde da Mulher

ABSTRACT

It is known that women, pregnant women, and puerperal women diagnosed with HIV / AIDS are at risk of mother-to-child transmission. Thus, health professionals face an enormous challenge when using this audience. The aim of this study is to train health professionals who work in the Specialized Care Service (SCS) and in the testing and counseling center for the adequacy of assistance to women, pregnant women and mothers who are living with HIV/AIDS. First, the SCS manager will be asked for the municipality of Contagem the authorization to carry out the training. Once accepted, a training proposal will be organized in a total period of four hours. Within this period, a booklet will be adopted to distribute the entire service, with information on assistance to women with HIV/AIDS. In the ability to address topics on seropositivity, women, HIV during pregnancy, or management with pregnant women and puerperal women living with HIV/AIDS, among other issues. A pedagogical intervention proposal always aims to complement knowledge through educational practices selected for the specific public. Thus, it is expected that after the development of training there will be an improvement in the qualification of health professionals, including the improvement of the techniques employed in providing quality and humanized care for women with HIV/AIDS. Another expected consequence is that the people who participate in this process can be multipliers of the necessary knowledge since then.

Descriptor: HIV. Infectious Diseases. Women's Health

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 Problematização	8
1.2. Local a ser realizado	10
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo Geral	12
3.2 Objetivos Específicos	12
4. PÚBLICO ALVO	13
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
5.1 Ser mulher e ter o diagnóstico positivo para HIV/AIDS	14
5.2 A descoberta do HIV durante a gestação	14
5.3 Cuidados com a puérpera HIV e o aleitamento materno	15
5.4 Os cuidados pós o parto com o Recém Nascido de puérpera HIV	16
5.5 O cuidado dos profissionais de saúde e a gestantes soropositivas	17
5.6 Capacitação para os profissionais de saúde que atuam na assistência às gestantes soropositivas	18
6. METODOLOGIA	20
6.1 Plano de Ensino da capacitação	21
8. RESULTADOS ESPERADO	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE	28

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV – sigla em inglês) se transformou numa epidemia mundial. O HIV tem afetado a vida de milhões de indivíduos durante as três últimas décadas, com um número estimado 37,9 milhões de pessoas imunodeficientes no mundo (UNAIDS, 2019). No Brasil, por exemplo, foram registrados 982.129 casos de HIV até junho de 2017, o que corresponde a uma prevalência de 0,4% na população brasileira (BRASIL, 2018).

Sabe-se que muitas são as maneiras de contrair essa doença tais como: na relação sexual, transfusão sanguínea, acidentes com materiais perfuro cortantes, gravidez e ou durante a amamentação, além da transmissão vertical (TV), da mãe para o filho (BRASIL, 2019).

No caso da transmissão vertical, existem medicamentos que podem reduzir a 1% o risco de transmissão do vírus. Além disso, o exame de sangue (Elisa anti-HIV e os testes rápidos) e o controle pré-natal, desde o começo da gravidez, são importantes para proteger o bebê (BRASIL, 2019).

O primeiro caso de transmissão vertical no Brasil foi relatado em 1985, ou seja, a transmissão do Vírus HIV da mãe para o bebê durante a gestação, no trabalho de parto, onde ocorre o contato com as secreções cérvico-vaginais, no sangue materno e também no momento da amamentação (BRASIL, 2019). Uma parcela considerável dos diagnósticos de casos de infecção retroviral na população feminina ocorre no período gestacional, considerando a adequação da política de saúde na atenção pré-natal, mediante a triagem sorológica anti-HIV (BRASIL, 2010).

O diagnóstico positivo para o HIV é considerado uma má notícia, sendo uma situação delicada e constrangedora, causadora de estresse e ansiedade por parte da pessoa contaminada e dos seus familiares (MASSIGNANI *et al.*, 2014). Nesse sentido, as autoras afirmam que a equipe de saúde que identifica a contaminação é incumbida de noticiar para o portador sobre sua condição de saúde, bem como garantir o sigilo necessário, caso o portador solicite. Ainda, para elas, é válido ressaltar também que o impacto emocional do diagnóstico gera efeitos importantes em relação à pessoa que vive com HIV, bem como para a abordagem dos profissionais de saúde, por isso reações emocionais construtivas garantem um papel importante no contexto da comunicação.

As relações de confiança estabelecidas entre profissionais e pacientes no momento do aconselhamento são necessárias para adesão ao tratamento, tendo fundamental importância quando se trata de pessoas soropositivas. Ademais, devido ao período gestacional ser um momento de transformação e sensibilidade, ter o resultado positivo para o HIV pode acarretar riscos psicológicos, visto que toda a atenção está voltada para o filho (FONSECA, 2012).

Assim, os profissionais de saúde enfrentam muitos desafios para esta comunicação. Desafios estes emocionais, tanto dos pacientes como profissionais e que podem envolver falta de treinamento e embasamento teórico a respeito do assunto. Também, o estigma e o preconceito quando associados à doença impõem sentimentos íntimos negativos e restrições referentes a relações interpessoais. Por isso, esses aspectos acabam por se tornar primordiais no tratamento e na melhoria do processo de comunicação (GONÇALVES, 2015).

Neste contexto, onde a soropositividade para as mulheres desconstrói o sentimento da maternidade e a imunocomprometida necessita receber apoio emocional para lidar com a nova condição de vida, a fim de se prevenir e reduzir a transmissão vertical, a qualificação dos profissionais de saúde se faz necessária (NASCIMENTO, 2015).

1.1 Problematização

Faço parte de um grupo que acolhe pessoas vivendo com HIV (PVHIV) denominado Grupo de Acolhimento e Convivência Família Positiva. Esse coletivo surgiu a partir de uma rede de jovens que viviam com HIV/AIDS que perceberam a necessidade de acolhimento das pessoas com o diagnóstico positivo para HIV, independentemente do tempo de seu diagnóstico. Neste coletivo participam algumas mulheres que descobriram o diagnóstico na gestação ou que já vivem com HIV e decidiram engravidar.

Participo como voluntária do Grupo que foi constituído em Belo Horizonte há 6 anos como parte dos movimentos de luta contra a Aids existentes no Estado de MG. O principal desafio do Grupo é levar informações sobre o viver com HIV/Aids e, também, trabalhar com seus membros a adesão ao tratamento, à

medicação e a aceitação do diagnóstico. Reconhecido por alguns serviços de referência em HIV/AIDS em Belo Horizonte, o grupo tem o apoio de diversos profissionais, como enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos e de outros movimentos da sociedade civil organizada, que desempenham um papel muito importante na aceitação do diagnóstico, fortalecendo laços com os serviços especializados e também na convivência com a sociedade como um todo.

Uma atividade importante consiste em encontros mensais presenciais do grupo, onde são abordados temas relevantes como saúde sexual e reprodutiva das PVHIV. Como profissional da área da saúde pude presenciar e contribuir de forma efetiva com alguns desses encontros e oficinas, onde tive a oportunidade de conhecer histórias de superação e determinação e compartilhar as minhas experiências. Um encontro, realizado em março de 2019, ofertou um dia de beleza e reuniu trinta mulheres do grupo. Nesse encontro pude conversar com as mulheres a respeito do tratamento e a vivência de ser mulher e viver com HIV. Percebi que a notícia de positividade gera grande impacto e que há dificuldade de aceitar o diagnóstico sendo necessários orientação profissional e direcionamento e, ainda, que a troca de experiências é fundamental.

Sensibilizada com alguns relatos, em um dos encontros, com formalização de consentimento, realizei um levantamento sobre experiências referente aos atendimentos dos profissionais de saúde, pois os depoimentos referiam dificuldades vividas quanto à comunicação, pois os profissionais pareciam não entender o que elas diziam. Não foi realizado um questionário estruturado e sim uma roda de conversa com assuntos relacionados à vivência de cada uma delas. Anotações dos relatos foram realizadas e as dificuldades encontradas desde a forma adequada de dar a notícia do diagnóstico positivo para o HIV, as orientações necessárias e os comentários inadequados que os profissionais de saúde fazem sobre ser soropositivo e sobre a decisão de engravidar.

Analisando os relatos das participantes evidenciei a existência de problemas diversos relacionados a falta de qualificação de profissionais de saúde para o atendimento durante a gestação, no pré parto e após o parto de mulheres soropositivas. Há um questionamento sobre a conduta de se enfaixar as mamas para evitar o aleitamento materno, por exemplo.

Outra questão pendente é a falta de informação direcionada às pacientes, muitas delas descobrem o diagnóstico durante a gestação o que potencializa sua fragilidade elevando a necessidade de uma assistência qualificada, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e reduzir os índices de transmissão vertical.

1.2. Local a ser realizado

Uma vez que existem serviços especializados no atendimento a estas mulheres e que tenho fácil acesso a um deles, por motivo profissional e pessoal, a proposta é de que este projeto de intervenção educacional seja realizado, após as devidas autorizações, no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) que está localizado no Centro de Especialidades Médicas Iria Diniz no município de Contagem, Minas Gerais. Neste serviço acontecem procedimentos especializados para atendimento de pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), além de funcionar um Centro de Testagem e aconselhamento (CTA).

No referido SAE atuam médico infectologista, enfermeira, assistentes sociais, técnico de enfermagem, recepcionista e psicólogos. Conta com uma equipe multiprofissional que atua também com o acompanhamento domiciliar, quando necessário. O CTA conta com o trabalho de recepcionista, enfermeira, assistente social, psicólogos e aconselhores, que são profissionais que realizam a entrega dos resultados e composto pelo assistente social e o psicólogo.

O Projeto será apresentado para o coordenador do local e para o médico Infectologista responsável, com a solicitação para que seja executado naquele serviço, considerando outras atividades de capacitação que já realizei lá. Conheço o serviço há mais de 10 anos e já participei de alguns projetos no local, como o grupo de pacientes conduzido por psicólogos e assistente social.

2. JUSTIFICATIVA

No Brasil, no período de 2000 a 2019, foram notificados 125.144 casos de gestantes infectadas com HIV. Em um período de 10 anos ocorreu um aumento de 38,1% de resultados positivos para HIV em gestantes. Pode-se considerar que este aumento tenha sido pela ampliação do diagnóstico no pré-natal e a prevenção da transmissão vertical do HIV. Entre indivíduos menores de 13 anos, a maior parte dos casos identificados em 2018, 86,2%, teve como via de infecção a transmissão vertical (BRASIL, 2019).

Sabe-se que orientação sobre os cuidados necessários, tanto no período gestacional quanto no puerpério, são indispensáveis para o autocuidado da mãe e o cuidado do bebê. Sendo assim, se a gestante ou puérpera com HIV tiver acesso a informações de fontes seguras e claras, ela poderá exercer os cuidados adequados. Por outro lado, a falta de informações confiáveis pode prejudicar o autocuidado e o cuidado do bebê.

A mulher gestante e puérpera que vivem com HIV/AIDS também precisam entender melhor a sua doença para priorizar um estilo de vida mais saudável. Isso só se torna possível a partir da confiança estabelecida entre profissionais de saúde e paciente. A equipe que cuida delas deve ser conscientizada e qualificada para fornecer uma assistência adequada a essas mulheres, o que inclui cuidados prestados sem estigmas, preconceito e medo.

Quando identificado que isto não está acontecendo, é fundamental que providencias sejam tomadas. Portanto, esse projeto de intervenção educacional justifica-se devido a importância de se ter uma equipe de profissionais de saúde capacitada atendendo mulheres, gestante e puérperas que vivem com HIV/AIDS.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Qualificar a equipe de saúde que atua no SAE e no Centro de testagem e aconselhamento (CTA) de Contagem na assistência às mulheres, gestantes e puérperas com HIV/AIDS.

3.2 Objetivos Específicos

- Elaborar uma cartilha informativa para os profissionais de saúde, acerca do acolhimento e atendimento às gestantes HIV positivas.
- Capacitar os profissionais de saúde dos serviços daquelas unidades como multiplicadores de conhecimento.

4. PÚBLICO ALVO

O público alvo para a capacitação são os profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) ambos pertencem ao Centro de Consultas Especializadas Iria Diniz que está localizado na cidade de Contagem, Minas Gerais. São profissionais que possuem nível superior e nível técnico de formação e atuam no atendimento a mulheres, gestantes e puérperas que vivem com HIV.

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 Ser mulher e ter o diagnóstico positivo para HIV/AIDS

Estudos apontam que quando uma mulher descobre o diagnóstico positivo para HIV/AIDS grandes impactos são notados. Impactos esses marcados por pensamentos e sentimentos negativos e que interferem em vários aspectos da vida feminina. Sentimentos como: angústia, medo, tristeza, terror, surpresa, injustiça, incredibilidade e vergonha passam a estar presentes na mente dessas mulheres (LOBO *et al.*, 2018)

Conforme os autores (2018) tais sentimentos, muitas vezes, estão relacionados a situação de fragilidade e desigualdade de gênero, que muitas delas ainda enfrentam. Diferentes práticas que desafiam a lógica normativa social, causando sentimento de culpa e responsabilizando os indivíduos afetados pelo vírus e um novo jeito de viver. Nesse sentido, um atendimento que reduza os impactos causados pelo diagnóstico positivo é uma forma fundamental de atenção para que não haja abandono do tratamento e facilite o conviver com HIV (GUILHEM; AZEVEDO, 2008 *apud* RENESTO *et al.*, 2014).

Além dos sentimentos negativos como culpa, horror existe também o medo da morte, pois muitos pensam que o resultado positivo indica sentença de morte. Tal expressão, além de se relacionar às representações sociais geradas pela AIDS, retrata também a falta de informação de algumas pessoas sobre a possibilidade de viver com AIDS (CAMILO *et al.*, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013).

5.2 A descoberta do HIV durante a gestação

Outros fatores psicológicos são acrescentados à ansiedade e insegurança que já são comuns na gravidez quando a mulher fica sabendo do diagnóstico de HIV (MACHADO *et al.*, 2010). No mesmo artigo, as autoras afirmam que a gestação é considerada um momento onde surgem vários sentimentos e emoções, como preocupação e a insegurança, e o diagnóstico positivo para HIV, descoberto no período gestacional, potencializa essas sensações.

Declaram relatos de medo de perder a vida e não ver o filho crescer, por não saberem muita informação sobre o HIV (MACHADO, 2010). Ao mesmo tempo, descobrir o diagnóstico de HIV no momento da maternidade vem acompanhado pelo medo da estigmatização causada pelo preconceito, o medo de transmitir a doença para o filho e ainda o medo de revelar a sua sorologia para seus familiares e amigos (CONTIM *et al.*, 2015).

Como é sabido, sorologia positiva para o HIV não é considerada uma limitação e não influencia na vontade de engravidar. Mesmo que haja medo de transmissão, ocorre a superação pelo desejo da maternidade além da esperança de gerar um filho saudável (Teixeira, 2013). Essa percepção é fundamentada nas recomendações profiláticas contra a transmissão vertical e terapia antirretroviral (BRASIL, 2010).

5.3 Cuidados com a puérpera HIV e o aleitamento materno

Outro fator associado e de muita preocupação dessas mães é a amamentação. E durante o aleitamento materno que acontece a aproximação entre mãe e filho e é neste momento que acontece a relação de carinho e de proximidade entre os dois. Porém, a mulher HIV positivo, mesmo não podendo amamentar devido ao risco de transmissão vertical, ela pode ofertar afeto e amor ao recém-nascido (VINHAS *et al.*, 2004).

O aleitamento é visto como um momento único que não poderá ser possível. As mulheres que já passaram por essa experiência o diagnóstico vem como algo que restringe a possibilidade de desempenhar o papel de mãe que ela já vivenciou. O mesmo pode não acontecer com a mulher que não viveu a experiência de amamentar, que terá como foco tão somente não transmitir a doença para o recém-nascido (COTIM, 2015).

O aleitamento materno é considerado o melhor alimento para o bebê ajudando no crescimento e diminuindo os riscos de doenças e ainda promovendo aproximação entre mãe e recém-nascido, quando a mulher tem o diagnóstico positivo para HIV devido ao risco de transmissão vertical o leite artificial e a melhor indicação para alimentação do bebê (VINHAS *et al.*, 2004).

Ainda conforme as autoras, a mãe poderá ofertar ao recém-nascido toda a atenção e carinho, no momento de amamentar, mesmo quando estiver oferecendo a

mamadeira e não o peito. A amamentação é um dos momentos de maior intimidade entre mãe e filho (VINHAS *et al.*, 2004).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) o aleitamento materno está relacionado ao risco de 7 a 22% de transmissão vertical. No que diz a respeito de casos de infecção materna aguda, assim sendo o aleitamento natural aumenta a transmissão vertical do HIV para 29% (BRASIL, 2010).

O MS preconiza o enfaixamento das mamas por pelo menos 10 dias após o parto, caso a inibição química não esteja disponível. O fármaco que inibe a lactação deve ser administrado imediatamente após o parto. A inibição farmacológica é utilizada para a redução da lactação e assim reduzir a transmissão vertical pelo aleitamento materno (BRASIL, 2010).

5.4 Os cuidados pós o parto com o Recém Nascido de puérpera HIV

Assim como existem os cuidados com a puérpera, o recém-nascido também precisa de alguma atenção para que não ocorra a transmissão vertical. Após o nascimento não poderá ocorrer o contato pele a pele, é indicada a remoção imediata de sangue e secreções que estejam em contato com a pele e mucosa do recém-nascido e a realização do banho em água corrente ainda na sala de parto (BRASIL, 2010).

Caso o recém-nascido estiver estável e em boas condições, ele poderá ser encaminhado ao alojamento conjunto com a mãe. É recomendado que seja administrado ao recém-nascido o xarope de Zidovudina (AZT), por 6 semanas a partir das primeiras duas horas de vida (RIBEIRO *et al.*, 2017). O recém-nascido tem o direito a receber a fórmula láctea infantil gratuitamente até o 6º mês de vida (BRASIL, 2019).

Para evitar a transmissão vertical é importante que a equipe de enfermagem repasse para a mãe todas as orientações necessárias como o uso dos medicamentos dela e do bebê, os cuidados com a mama e o não aleitamento. Consequentemente, deve ser ensinado como deverá ser preparado o leite artificial e como será fornecido para ela, para que a mãe continue os mesmos cuidados em casa, com ela e com bebê (ARAUJO, 2012).

A mulher necessita entender melhor a sua doença para optar por um estilo de vida mais saudável e isso só é possível a partir da confiança estabelecida entre ela e os profissionais que devem fornecer informações seguras e de forma clara, ou seja

A compreensão dos cuidados necessários, tanto no período gestacional quanto no puerpério, é imprescindível para o autocuidado e o cuidado do bebê. Portanto, se a gestante/puérpera com HIV tiver acesso a informações de fontes seguras e claras, ela poderá adotar cuidados adequados. Em contrapartida, a falta de acesso a informações, confiáveis pode prejudicar o autocuidado e o cuidado do bebê (RAHIM, 2017).

Para que as gestantes e as puérperas soropositivas possam vivenciar a experiência da maternidade e da amamentação com menos traumas faz-se necessário que o profissional de saúde promova a orientação sobre a transmissão vertical. Deve dar destaque ao uso de antirretrovirais pela gestante e pelo recém-nascido, objetivando não só esclarecer, mas estimular o uso dos métodos profiláticos, além de garantir-lhes o apoio emocional de que necessitam (SILVA, 2012).

5.5 O cuidado dos profissionais de saúde e a gestantes soropositivas

A gestação de PVHIV requer abordagem cuidadosa que vai além do diagnóstico em questão e inclui a compreensão clara da situação, quebra de paradigmas e julgamento de valores (MEDEIROS, 2018).

Sanches (2018) fala de um estudo que mostrou fatores de estresse em profissionais que trabalham com PVHIV, dentre eles a falta de recursos, dificuldades para atender às expectativas da clientela, sobrecarga de trabalho, necessidade de lidar com a morte dos clientes, medo de contaminação e conflitos relativos à testagem positiva para HIV/AIDS. Esses fatores, juntamente com a individualidade de cada profissional, podem resultar no desenvolvimento de doenças incluindo a síndrome de Burnout, o que implica em atitudes negativas ou impessoais em relação às PVHIV, bem como podem acarretar sintomas físicos e prejuízos na vida pessoal dos trabalhadores, em especial, de enfermagem.

Desse modo, atentos às suas condutas geradas pelo estresse, para que haja um atendimento humanizado, os profissionais de saúde devem estar disponíveis para o diálogo e entrosamento com as questões de gênero, sexualidade e de saúde reprodutiva, sem perder de vista, as dimensões éticas, sociais e culturais que normatizam a vida destas mulheres (PEREIRA, 2011). Assim, a decisão e o desejo de engravidar devem ser dialogados no atendimento, visando proporcionar às mulheres informações adequadas sobre as recomendações mais seguras para o planejamento familiar, assim como sobre os cuidados necessários durante a gestação, no parto e puerpério. Ou seja, estes profissionais devem estar devidamente aptos para ter um olhar capacitado, que leve em consideração a individualidade e a subjetividade de cada mulher (LOBO, 2018).

Como a soropositividade para as mulheres gestantes desconstrói o sentimento da maternidade, que é sinal de vida e esperança, e a gestação passa a ser vista como um acontecimento desastroso, por estar ligada a uma doença de prognóstico estigmatizante. Por esse motivo, a mulher, necessita receber apoio emocional e uma assistência qualificada, para lidar melhor com a nova condição de vida, a fim de se prevenir e reduzir a transmissão vertical (LIMA *et al.*, 2017)

5.6 Capacitação para os profissionais de saúde que atuam na assistência às gestantes soropositivas

Na assistência pré-natal as reuniões devem ser realizadas por equipe multidisciplinar de modo sistemático, com espaços para discussões, onde as gestantes possam expressar claramente seus sentimentos e dúvidas acerca de sua situação, orientando quanto à perspectiva digna de qualidade de vida e saúde da mãe e feto (VINHAS, 2004).

A maior parte das gestantes descobre seu diagnóstico de HIV positivo durante os exames de pré-natal que são procedimentos essenciais e faz parte dos cuidados no período gestacional. Desde a confirmação da soropositividade a equipe de saúde deverá prestar uma assistência exclusiva as gestantes com diagnóstico positivo para HIV. Assistência essa que terá como objetivo o controle da Carga Viral e assim sendo a redução dos riscos da Transmissão Vertical do HIV para o bebê (LIMA, 2017).

Devido ao diagnóstico positivo para HIV na gestação, torna-se indispensável um modelo de assistência que valorize os sentimentos vividos e expressados por mulheres que se encontram neste cenário. Frequentemente, o cuidado que é esperado não é o que é realizado, começando pela maneira que ocorre a abordagem no atendimento, que tem como resultado um aumento de ansiedade. Além do modo mecanicista que usualmente é realizado, com falta de atenção ou até mesmo descuido em relação aos sentimentos, aflições e medos vividos pela gestante HIV positivo (CAMILO, 2015).

É importante que as gestantes com HIV sejam acolhidas nos serviços de saúde e, conseqüentemente, possam tomar decisões com responsabilidade, objetivando a qualidade de vida e a segurança do recém-nascido. Isso tornará possível a conscientização e a elaboração de estratégias preventivas que proporcione a redução da transmissão vertical do HIV da mãe para o filho (LIMA, 2017).

Evidencia-se que capacitar os profissionais de saúde, disponibilizar informações sobre a doença e o tratamento para o paciente, promover uma assistência de qualidade, reestruturar o serviço e desburocratizar o atendimento são estratégias capazes de facilitar a adesão destas mulheres ao tratamento e reduzir o risco de transmissão vertical do HIV (LOBO *et al.*, 2018).

Portanto, fica evidente a necessidade de reflexão sobre as posturas e práticas do cuidado em saúde, exercidos pela equipe que presta atendimento a gestantes com HIV/AIDS, visando o cuidado integral e humanizado para as mulheres vivendo com o HIV no ciclo gravídico-puerperal, a fim de amenizar, ao máximo, as dificuldades enfrentadas por elas nesse período peculiar de sua existência (CALDAS, 2015).

6. METODOLOGIA

Para a capacitação dos profissionais de saúde do SAE e CTA de Contagem será encaminhada correspondência objetivando o agendamento de uma reunião com a gerência do serviço. O modelo do convite encontra-se no apêndice. Nessa reunião será apresentado o projeto de intervenção pedagógica e a proposta de capacitação aos profissionais de saúde que trabalham com mulheres, gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS. Será solicitada a liberação dos funcionários para participarem da capacitação.

Nesta reunião serão fornecidas informações sobre o objetivo da capacitação, justificativa, período de realização, conteúdo teórico e prático, disponibilização de espaço para a capacitação, *e-mail* para contato. Aprovada a intervenção pelo gerente, será realizada uma reunião com os profissionais para ouvi-los e discutir a adesão de cada um ao projeto.

A capacitação dos profissionais de saúde dessa unidade será por meio de um minicurso com carga horária total de 8 horas, dividido em 4 semanas, onde serão consultadas as bibliografias específicas para informar e adequar os conhecimentos prévios. Através do debate identificaremos as dificuldades e novas práticas serão determinadas.

Na primeira semana, inicialmente será realizada uma dinâmica que favoreça a descontração e engajamento da equipe. Depois, será realizada uma roda de conversa problematizando a prática dos profissionais e o atendimento à mulheres com HIV/AIDS, além da apresentação da bibliografia.

Na segunda semana, serão discutidos conteúdos como soropositividade e a saúde da mulher, gestação com HIV e psicologia da mulher, cuidados com a gestante e a puérpera que vive com HIV/AIDS.

Na terceira semana, ocorrerá a parte prática da capacitação, onde se iniciará a elaboração da cartilha informativa (sugestão de formato, conteúdo, diretrizes e princípios).

Na quarta semana, o tempo será usado para apresentação, discussão e definição da versão final da cartilha, que posteriormente será distribuída em todo o serviço, multiplicando saberes para os outros profissionais que direta e indiretamente trabalham com as mulheres atendidas no SAE.

Ao final, será feita avaliação das atividades através de uma resenha, produzida pelos profissionais, com críticas e sugestões sobre a capacitação. A resenha também deverá relatar as dúvidas que, porventura permanecerem e será encaminhada para o email da proponente, objetivando avaliação e análise do projeto de intervenção. Através dos textos apresentados, será possível acolher novas demandas a fim de aprimorar os assuntos e assim realizar uma nova capacitação com outros profissionais de saúde.

Será realizado o acompanhamento pós capacitação dos profissionais que foram capacitados,

A coordenação das ações estratégicas, atividades, será feita pela proponente desta intervenção. O local previsto para a capacitação é a sala de reuniões do SAE de Contagem, com uso previamente acordado com o gestor, assim como a utilização dos outros materiais necessários tais como material de papelaria, xérox e retroprojektor.

6.1 Plano de Ensino da capacitação

Título: Cuidado da mulher que vive com HIV/AIDS.

Objetivo da capacitação: Melhorar a assistência e o manejo com as mulheres que vivem com HIV.

Carga horária, dias da semana e frequências: 8 horas (duas horas por semana)

Problematização e teorização: 4 horas (1º e 2º semanas)

Elaboração da cartilha: 2 horas (3º semana)

Revisão e versão final da Cartilha: 2 horas (4º semana)

Perfil/caracterização do público alvo: Profissionais de saúde de nível médio técnico e superior

Conteúdos que serão abordados: Identificação do trabalho realizado pelos profissionais de saúde; Soropositividade e a saúde da Mulher; Gestação com HIV e Psicologia da Mulher; Cuidados com a gestante e a puérpera que vive com HIV/AIDS.

Nível do Curso: Curso de atualização e capacitação.

Recursos necessários: Sala arejada para a capacitação, retroprojeter, computador, papel A4, caneta.

Concepção pedagógica: Pedagogia crítico social dos conteúdos que buscam construir a teoria pedagógica a partir da compreensão da realidade, a fim de tornar possível o papel mediador da educação no processo de transformação social (Aranha, 1996).

Estratégias pedagógicas: dinâmica quebra-gelo; roda de conversa; problematização da realidade vivida pelos profissionais (o que fazem, como fazem, por que fazem e a melhor forma de fazer de acordo com a teoria); elaboração coletiva da cartilha.

Referências:

BRASIL Ministério da Saúde. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis**: manual de bolso. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.

CALDAS, Marcela Araujo Galdino *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da infecção pelo HIV. **Rev. Rene**, v. 16 n.1, p. 29-37, 2015.

MASSIGNANI, Lucila Matte *et al.* Comunicação de diagnóstico de soropositividade HIV e aids por profissionais de saúde. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 79, p. 65-75, 2017.

LOBO, Ana Luiza Souza Faria *et al.* Representações sociais de mulheres frente a descoberta do diagnóstico do HIV. **Rev. Fund. care online**, v. 10, n. 2 p. 334-342, 2018.

7. Cronograma de Atividades

Atividades	Responsável	Período
Agendar a reunião com o gestor	Proponente dessa intervenção	Novembro de 2020
Fazer reunião com os profissionais	Proponente dessa intervenção	Novembro de 2020
Desenvolver o plano de ação	Proponente dessa intervenção	Dezembro de 2020
Elaborar esboço da cartilha	Proponente e demais participantes	Dezembro de 2020
Avaliar o curso	Profissionais participantes	Dezembro de 2020
Analisar a avaliação dos profissionais	Proponente dessa Intervenção	Dezembro de 2020
Devolução de uma versão mais definitiva da cartilha	Proponente dessa Intervenção	Dezembro de 2020

8. RESULTADOS ESPERADO

Uma proposta de intervenção pedagógica tem sempre o objetivo de acrescentar conhecimento através de práticas educativas destinadas ao público específico.

Espera-se que ao final da capacitação, os profissionais de saúde estejam mais atentos aos cuidados que devem dispensar, de forma qualificada, às mulheres gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS.

Com a expectativa de melhora no atendimento, é possível ocorrer uma maior adesão ao tratamento, às consultas e na utilização do serviço de saúde pelas mulheres que vivem com HIV/AIDS, conseqüentemente, poderá haver uma diminuição da transmissão vertical.

Após o projeto de intervenção é desejado que os profissionais se tornem multiplicadores do conhecimento adquirido e utilizem a cartilha.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carla Luzia França; SIGNES, Aline Faria; DE BARROS ZAMPIER, Vanderleia Soéli. O cuidado à puérpera com HIV/aids no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 49-56, 2012.

BASTOS, Maria Helena Camara. Maria Lúcia de Arruda Aranha e a História da Educação. Cadernos de História da Educação, v. 13, n. 2, 2014.

BRASIL Ministério da Saúde. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. 2019.

BRASIL, UNAIDS. Estatísticas globais sobre HIV, Brasília (DF). Unaid Brasil. 2019. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas>. Acesso em: 18. jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Boletim epidemiológico HIV-AIDS. 2018.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Boletim epidemiológico HIV-AIDS. 2019.

CALDAS, Marcela Araújo Galdino *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre a gravidez no contexto da infecção pelo HIV. Rev. Rene, v. 16 n.1, p. 29-37, 2015.

CAMILLO, Simone de Oliveira, *et al.* O desejo de ser mãe frente à infecção por HIV/AIDS. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 5, n. 1, p. 1439-1456, 2015.

DE LIMA, Suzane da Silva *et al.* HIV na gestação: pré-natal, parto e puerpério. Ciência & Saúde, v. 10, n. 1, p. 56-61, 2017.

FONSECA, Patrícia de Lima; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste ti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, p. 395-407, 2012.

GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro; PICCININI, Cesar Augusto. Contribuições de uma intervenção psicoeducativa para o enfrentamento do HIV durante a gestação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 31, n. 2, p. 193-201, 2015.

GONÇALVES, Valeria Freire *et al.* Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 26, n. 2, p. 281-289, 2014.

GUILHEM, Dirce; AZEVEDO, Ana Maria Ferreira. Bioética e gênero: moralidades e vulnerabilidade feminina no contexto da AIDS. *Revista Bioética*, v. 16, n. 2, p.299, 2008.

LÔBO, Ana Luiza de Souza Faria *et al.* Representações sociais de mulheres frente a descoberta do diagnóstico do HIV. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 2, p. 334-342, 2018.

MACHADO, Andressa Guimarães *et al.* Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter HIV/aids. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 11, n. 2, p. 79-85, 2010.

MASSIGNANI, Lucila Matte *et al.* Comunicação de diagnóstico de soropositividade HIV e aids por profissionais de saúde. *Psicologia Argumento*, v. 32, n. 79, p. 65-75, 2014.

MEDEIROS, Diego da Silva; JORGE, Maria Salete Bessa. A invenção da vida na gestação: viver com HIV/AIDS e a produção do cuidado. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 30, p. 242, 2018.

NASCIMENTO, Lílian do *et al.* Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 23, n. 3, p. 401-406, 2015.

PEREIRA, Audrey Vidal; VIEIRA, Ana Luiza Stiebler; AMÂNCIO FILHO, Antenor. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 9, n. 1, p. 25-41, 2011.

RAHIM Suhaila Hoffmann, *et al.* Gestante e puerpéras soropositivas para o HIV e as suas interfaces de cuidado. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, 11(Supl. 10):4056-64, out., 2017.

RENESTO, Helena Maria Ferreira *et al.* Enfrentamento e percepção da mulher em relação à infecção pelo HIV. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, p. 36-42, 2014.

RIBEIRO, Ana Cláudia Oliveira *et al.* Assistência de enfermagem a mãe e bebê portadores de HIV/AIDS, v.9, n.12, p.1-5, 2017.

SILVA, M.; SILVA, A.; MACHADO, W. Assistência de enfermagem a uma gestante HIV soropositiva: cuidados para os riscos e complicações durante o período perinatal. *Essentia [Internet]*. Dez, p. 63-80, 2012.

SANCHES, Roberta Seron; DE SOUZA, Andressa Rodrigues; LIMA, Rogério Silva. Fatores relacionados ao desenvolvimento de estresse e burnout entre profissionais de enfermagem que atuam na assistência a pessoas vivendo com HIV/aids. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 1, p. 276-282, 2018.

TEIXEIRA, Selma Villas Boas *et al.* Mulheres soropositivas ao HIV: a decisão de engravidar. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 5, n. 1, p. 3159-3167, 2013.

VINHAS, Dayane Cristina Silva, *et al.* Amamentação: impacto provocado nas gestantes HIV positivas. *Rev Eletrônica Enferm*, v. 6, n. 1, p.16-24, 2004.

APÊNDICE

Carta Convite

Belo Horizonte, de ,2020.

Ao Coordenador do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Contagem/MG.

Sou Marcilaine Aparecida Pereira Pinto, graduada em enfermagem e cursando a Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES na Escola de Enfermagem da UFMG.

Assunto: Capacitação para os profissionais da saúde do SAE e CTA

Senhor Coordenador,

Venho através deste solicitar autorização para, no horário de serviço, desenvolver uma atividade de capacitação com os profissionais da saúde do SAE de Contagem sobre o cuidado de mulheres, gestantes e puérperas diagnosticadas com HIV/AIDS.

Após um estudo realizado para o Trabalho de Conclusão de Curso da minha especialização, entendi que os profissionais de saúde encontram um desafio enorme quando trabalham com mulheres que vivem com HPV. Para enfrentar este desafio, é fundamental que seja realizados momentos de reflexão sobre o processo de trabalho, momentos de atualização e de troca de experiências e esclarecimento de dúvidas.

Dessa maneira, gostaria de agendar uma reunião com V.Sa. a fim de apresentar uma proposta que envolve os profissionais de saúde que atendem no SAE e CTA que trabalham com mulheres, gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS.

A proposta seguirá a seguinte metodologia:

- Um minicurso com 4 horas total de duração;
- Nas primeiras duas horas serão problematizados conteúdos como: gestação com HIV, os cuidados com a gestante e a puérpera que vive com HIV/AIDS;
- Nas outras duas horas ocorrerá uma atividade teórico-prática, no formato de Oficina de Trabalho, quando será produzida uma cartilha informativa
- A cartilha informativa, com os assuntos abordados na capacitação, didaticamente apresentados, será distribuída para todo o serviço do Iria Diniz.

Desde já, me coloco a disposição para esclarecimento de quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Marcilaine Aparecida Pereira Pinto
CorenMG: 375325
Telefone para contato: (31) 98729-5009