



## O DESAFIO DOS PROFISSIONAIS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DE MULHERES E MÃES SOROPOSITIVAS

### *HEALTH TECHNOLOGIES: THE CHALLENGE OF PROFESSIONALS IN THE PRODUCTION OF HEALTH CARE FOR SEROPOSITIVE WOMEN AND MOTHERS*

(Michelline Costa de Oliveira Freire)

**Resumo:** O crescimento do número de gestantes infectadas pelo HIV traz uma grande questão de saúde pública para assistência materna infantil, onde o contexto voltado para os cuidados na maternidade em situação de infecção pelo HIV passa a ser muito importante. Destaca-se que ser mãe e gestar é um direito da mulher soropositiva para o HIV. Neste período, a mulher vivencia emoções ambivalentes como amor/raiva e segurança/insegurança e viver com HIV/Aids implica a essa mãe um desafio maior. Nesse processo é estabelecido uma articulação entre profissionais e a mulheres e mães soropositivas na identificação de possibilidades para a produção da saúde. A pesquisa realizada no referido trabalho refere a forma como os profissionais lidam com os usuários com sorologia positiva para o HIV/Aids e ainda sobre a qualidade da relação que se estabelece entre os dois, ou seja, entre equipe e usuário. A atenção às pessoas soropositivas exige uma ação multiprofissional da equipe de saúde para fortalecimento da mesma e consolidação do trabalho pautado nas especificidades de cada profissional para convergir para um saber único.

**Palavras-Chave:** Gravidez; Soropositividade para HIV; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Autocuidado.

**Abstract:** The growth in the number of HIV-infected pregnant women brings a major public health issue to maternal child care, where the context for maternity care in an HIV-infected situation becomes very important. It is noteworthy that being a mother and gestating is a right of HIV-positive women. In this period, the woman experiences ambivalent emotions such as love / anger and security / insecurity and living with HIV / AIDS implies this mother a greater challenge. This process establishes an articulation between professionals and women and HIV-positive mothers in identifying possibilities for health production. The research carried out in this work refers to the way professionals deal with users with positive serology for HIV / AIDS and also about the quality of the relationship established between the two, that is, between team and user. Attention to seropositive people requires a multiprofessional action of the health team to strengthen it and consolidate the work based on the specificities of each professional to converge to a unique knowledge.

**Keywords:** Pregnancy; HIV seropositivity; Cooperation and Adherence to Treatment; Self care.





de 15,8% entre 2014 e 2017, possivelmente, em consequência da recomendação do “tratamento para todos” e da ampliação do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV (BRASIL, 2018).

Como mulheres que estão no período de gestação ou são mães vivenciam a comunicação do diagnóstico de estarem infectadas com HIV/Aids? Quais são as experiências cotidianas destas mulheres no cuidado de si e na adesão ao tratamento antirretroviral? **Objetivos:** compreender as implicações do diagnóstico e tratamento do HIV/Aids na vida de mulheres soropositivas no período de gestação e no exercício da maternidade, a partir da literatura científica. **Método:** trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. Para levantamento foram utilizados os descritores (DeCS/MeSH): Gravidez; Soropositividade para HIV; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Autocuidado. Foram utilizadas as bases eletrônicas via BVS: SciELO e LILACS. Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados e aqueles que tratavam do tema desta pesquisa foram incluídos. Para análise do material utilizou-se da técnica da análise temática. **Resultados obtidos:** foram construídos dois temas: Infecção pelo HIV e Gestação; Desafio da adesão e cuidado de si para gestantes e mães. **Considerações Finais:** Considera-se necessário o cuidado dos profissionais de saúde de forma acolhedora e voltado para o fortalecimento da mulher enquanto sujeito de sua vida. Para isso, é fundamental a superação da assistência tradicional, biológica, por uma abordagem baseada na integralidade do atendimento, no cuidado de si e que promova a escuta do casal quanto as possibilidades e dificuldades para adesão ao tratamento para HIV/Aids. **Contribuição do estudo para a área:** o estudo revela a necessidade da atuação profissional adequar-se ao conceitos atuais de saúde, que consideram os sujeitos com centrais nos projetos terapêuticos. **Lacuna do estudo em aberto para a área:** identifica-se a necessidade de estudos que aprofundem a escuta de mulheres, seus companheiros e profissionais de saúde sobre a condição de viver com HIV/Aids no período de



gestão e após o nascimento do(s) filho(s) e as implicações no tratamento para doença.

## DESENVOLVIMENTO

O crescimento do número de gestantes infectadas pelo HIV traz uma grande questão de saúde pública para assistência materna infantil, onde o contexto voltado para os cuidados na maternidade em situação de infecção pelo HIV passa a ser muito importante. Destaca-se que ser mãe e gestar é um direito da mulher soropositiva para o HIV. Gabatz *et al.* (2017) afirmam que a experiência da gravidez e do nascimento, para muitas mulheres, caracteriza-se como um evento único e repleto de sentimentos. Neste período, a mulher vivencia emoções ambivalentes como amor/raiva e segurança/insegurança. Como bem sintetiza Medeiros (2015, p. 374), “a vivência da maternidade é uma experiência marcante no decorrer da vida feminina e na situação de mulheres soropositivas o desafio é maior”. Quando confirmada a soropositividade para o HIV, surgem diversos desafios à gestante e sua família, com destaque para a necessidade de adesão ao cuidado de si no uso da medicação antirretroviral e consequente redução da carga viral (SANTOS *et al.*, 2014).

Para essa pesquisa foram utilizados os descritores (DeCS/MeSH): Gravidez; Soropositividade para HIV; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Autocuidado. Foram utilizadas as bases eletrônicas via BVS: SciELO e LILACS. Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados e aqueles que tratavam do tema desta pesquisa foram incluídos. Para análise do material utilizou-se da técnica da análise temática, a partir de Braun e Clarke (2006). Foram construídos dois temas: Infecção pelo HIV e Gestação; Desafio da adesão e cuidado de si para gestantes e mães.

Este estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, descritiva e observacional. O Cenário da pesquisa foi a Unidade de Doenças Infecciosas e



Parasitárias - Hospital Dia (UDIP/HD) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). A UDIP/HD foi fundada em 11 de maio de 1998 para prestar assistência integral e especializada às pessoas com HIV/AIDS do Estado de Alagoas. A partir de 2017 a Unidade foi integrada ao HUPAA, recebendo a denominação Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias. A Unidade possui ambulatórios de HIV/AIDS, Serviço de Assistência Especializada (SAE), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) além da Internação Dia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Infecção pelo HIV e Gestação

O Contexto atual do HIV/AIDS apresenta um crescimento do vírus/patologia entre as mulheres. A vulnerabilidade feminina ao HIV se dá pelo crescimento da infecção na população feminina, vinculado à baixa escolaridade e a interiorização da doença em ambientes demográficos menos populosos (WERBA, NOSCHANG, 2014). O crescimento do número de gestantes infectadas pelo HIV traz uma grande questão de saúde pública para assistência materna infantil, onde o contexto voltado para os cuidados na maternidade em situação de infecção pelo HIV passa a ser muito importante.

Como bem sintetiza Medeiros (2015, p. 374), “a vivência da maternidade é uma experiência marcante no decorrer da vida feminina e na situação de mulheres soropositivas o desafio é maior”. As ações do Ministério da Saúde destacam que as mulheres devem ser protagonistas da prevenção e conquista dos direitos a sua saúde, sendo disponibilizada a realização do exame para sorologia do HIV no pré-natal, o que confere uma chance da mulher iniciar o tratamento no início da descoberta da infecção (BRASIL, 2007).

Diante dos diversos desafios para o enfrentamento do HIV/AIDS, a dificuldade/falta de adesão assume o papel de um dos maiores deles, tanto para





indivíduos, equipe de saúde e sua rede social. Fatores associados à não adesão à terapia antirretroviral incluem aspectos sociodemográficos, relacionados a vulnerabilidade ao HIV, ao acesso aos serviços de saúde e ao tratamento medicamentoso, escuta e vínculo (FARIA *et al.*, 2014).

Témoteo (2017) destaca que é necessário conhecer a relação do usuário em relação ao seu próprio quadro. Tal reação diz respeito a construção de um sentido para situação existencial do mesmo durante o período do tratamento. O comportamento do usuário deve fortalecer o processo de cura e ser valorizado na consecução da integralidade do tratamento, o qual constitui um dos fatores mais importantes no favorecimento do sucesso terapêutico.

A culpabilização dos pacientes e o baixo envolvimento dos profissionais nesse processo estão inseridos em uma visão de assistência baseado em apenas parâmetros biomédicos, sem incentivar a autonomia do paciente nesse processo, afastando a experiência do dia a dia do ato terapêutico em si. De acordo com o Manual de Adesão ao Tratamento para Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (BRASIL, 2008), o conceito de adesão deve ser: um processo dinâmico e multifatorial que inclui aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais, que requer decisões compartilhadas e co-responsabilizadas entre a pessoa que vive com HIV, a equipe e a rede social. Desse modo, é entendida como um processo de negociação entre o usuário e os profissionais de saúde, no qual são reconhecidas as responsabilidades específicas de cada um. Inclui uso de medicamentos, fortalecimento da pessoa vivendo com HIV/AIDS, estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde, acesso à informação, acompanhamento clínico-laboratorial, adequação aos hábitos e necessidades individuais e compartilhamento das decisões relacionadas à própria saúde.

A adesão ao cuidado de si no tratamento durante a gestação impõe diversos desafios à mulher e sua família, dentre os quais se destacam os esforços visando à prevenção da transmissão materno-infantil do vírus (PICCININI, 2014). Todavia, não existe apenas o receio da mulher de transmitir a infecção para o bebê,





sexualidade, que permeiam toda a epidemia (MEDEIROS *et al.*, 2015). A gestação de uma mulher que vive com HIV/AIDS extrapola os aspectos do cuidado com a saúde, pois sua ocorrência não está ligada apenas ao risco de infecção do recém-nascido, mas ao estereótipo que incide sobre a mesma, ao estigma, devido à relação desigual de gênero. Isso torna a mulher mais vulnerável, não apenas pelo temor do risco de infecção do bebê, mas pelo receio de enfrentar a sociedade e vivenciar o preconceito. A gravidez representa um momento de grandes mudanças na vida da mulher e requer cuidados especiais (MEDEIROS *et al.*, 2015).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se necessário o cuidado dos profissionais de saúde de forma acolhedora e voltado para o fortalecimento da mulher enquanto sujeito de sua vida. Para isso, é fundamental a superação da assistência tradicional, biológica, por uma abordagem baseada na integralidade do atendimento, no cuidado de si e que promova a escuta do casal quanto as possibilidades e dificuldades para adesão ao tratamento para HIV/Aids.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de Alagoas, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica Manual para a equipe multiprofissional. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Departamento de DST; Aids e Hepatites Virais, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. 2016. Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

V Jornada Acadêmica do HUPAA  
Tecnologias em Saúde  
27 - 29 de Novembro 2019



BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e Aids. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Programa Nacional de DST e Aids, 2008.

BRASIL. ONU mulheres. Boletim epidemiológico de HIV E AIDS. 2015-2017. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/onu-mulheres/sobre-a-onu-mulheres>.

GABATZ, R. I. B. *et al.* Teoria do apego, interacionismo simbólico e teoria fundamentada nos dados: articulando referenciais para a pesquisa. **Revista Texto & Contexto- Enfermagem**, v. 26, n. 4, 2017.

GALANO, E. *et al.* Revelação Diagnóstica do HIV/Aids para Crianças: Relato de experiência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 500-511, 2014.

MEDEIROS, A. P. D. S. *et al.* A experiência da soropositividade para grávidas com HIV/AIDS: Preconceito, dor, trauma e sofrimento pela descoberta. **Revista Enfermagem**, UERJ, 23(3): 362-367, maio\jun. 2015.

TRINDADE, I. C. S.; SANTOS, M. M. Vergonha de ser, vergonha de ter: relatos de puérperas soropositivas para o HIV. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 17, n. 2, p. 62-82, 2014.