

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**GLAICIELLY DA SILVA PEREIRA**  
**LAURA SCHIAVO POLICARPO SANTOS**  
**WILLIANA MARIA DOS SANTOS SOUZA**

**SUPRESSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: O CUIDADO DE ENFERMAGEM**  
**ÀS PUÉRPERAS COM HIV**

**VOLTA REDONDA**

**2023**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**SUPRESSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: O CUIDADO DE ENFERMAGEM  
ÀS PUÉRPERAS COM HIV**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem do  
UniFOA como requisito à obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Glaicielly da Silva Pereira.

Laura Schiavo Policarpo Santos.

Williana Maria dos Santos Souza.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc Ana Lúcia Torres  
Devezas de Souza.

**VOLTA REDONDA  
2023**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

GLAICIELLY DA SILVA PEREIRA

LAURA SCHIAVO POLICARPO SANTOS

WILLIANA MARIA DOS SANTOS SOUZA

SUPRESSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: O CUIDADO DE ENFERMAGEM ÀS  
PUÉRPERAS COM HIV

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Elizângela Aparecida da Silva de Laffite Alves

**VOLTA REDONDA, RJ**

**2023**

## **Agradecimentos**

Primeiramente a Deus que nos deu a oportunidade de estar cursando a graduação e nos manteve firmes em nossos objetivos com força de vontade para superar os desafios.

O desenvolvimento desse trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de várias pessoas dentre as quais agradecemos:

Agradeço aos meus pais Cenira e Marco, e minha irmã Kelly, pelo apoio, motivação e orgulho que sempre demonstraram ter. Aos meus amigos, pelo incentivo e encorajamento constante. Sem vocês, minha rede de apoio e amor, eu jamais teria conseguido chegar até aqui. - Glaicielly.

Agradeço a minha família, em especial a minha incrível mãe Tatiele, por ser minha maior incentivadora e sempre acreditar no meu potencial, meus amados avós José Policarpo e Sirley pela paciência e dedicação à minha criação, e ao Gustavo pelo companheirismo por me encorajar a ser cada dia melhor. - Laura.

Agradeço em especial minha mãe Eliane e ao meu padrasto Amauri por todo incentivo, sem vocês não teria conseguido realizar um desses sonhos. Obrigada por todo apoio e por acreditarem em mim. Sem o apoio de vocês não conseguiria completar essa jornada. Devo a vocês minha eterna gratidão. - Williana

Ao Centro Universitário UniFOA e a Orientadora Prof<sup>a</sup> Msc Ana Lúcia Torres Devezas Souza, que através dos seus ensinamentos possibilitou a apresentação de um melhor desempenho em nosso processo de formação profissional.

## RESUMO

Este estudo tratou de uma pesquisa bibliográfica acerca do papel da enfermagem diante da impossibilidade da amamentação em puérperas com HIV. Teve como objetivo principal: apontar o papel da equipe de enfermagem na prestação de cuidados às puérperas na impossibilidade do aleitamento materno. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa teórico metodológica, tendo como aporte teórico o livro de Teorias de Enfermagem: Os Fundamentos à Prática Profissional de Julia B. George e Colaboradores, dando ênfase na teoria de Hildegard E. Peplau (1952/1988), e o levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se como descritores “aleitamento”, “enfermagem” e “HIV”, cruzados entre si. Selecionou-se 18 artigos, 0 dissertações e 1 monografia. O período de publicações das produções científicas foi entre 2014 a 2023. Com os resultados das pesquisas, emergiram três categorias: Orientações e cuidados de enfermagem a gestante soropositiva no pré-natal; Assistência de enfermagem a puérperas HIV positivo na maternidade; e O enfrentamento da impossibilidade da amamentação natural. Conclui-se que há importância do enfermeiro em realizar todas as orientações e cuidados de enfermagem de forma correta, encorajando e criando uma relação interpessoal que irá gerar uma segurança nessas pacientes, zelando pela saúde mental das mesmas, que podem ser vulnerabilizadas devido à supressão do aleitamento materno, visando sempre a promoção da saúde e prevenção da possível transmissão vertical.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento; Enfermagem; HIV.

## **ABSTRACT**

This study dealt with a bibliographical research on the role of nursing in the face of the impossibility of breastfeeding in postpartum women with HIV. Its main objective was to point out the role of the nursing team in providing care to postpartum women when breastfeeding is impossible. A bibliographical, exploratory, descriptive research was carried out, with a qualitative theoretical methodological approach, having as theoretical contribution the book *Nursing Theories: The Fundamentals of Professional Practice* by Julia B. George and Collaborators, emphasizing the theory of Hildegard E. Peplau (1952/1988), and the survey of articles was carried out in the Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, which integrates the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs), Base of Nursing Data (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). “breastfeeding”, “nursing” and “HIV” were used as descriptors, crossed together. 18 articles were selected, 0 dissertations and 1 monographs. The period of publication of scientific productions was between 2014 and 2023. With the results of the research, three categories emerged: Guidance and nursing care for HIV-positive pregnant women during prenatal care; Nursing care for HIV-positive postpartum women in the maternity ward; and Facing the impossibility of natural breastfeeding. It was concluded that it is important for nurses to carry out all nursing guidance and care correctly, encouraging and creating an interpersonal relationship that will generate safety in these patients, ensuring their mental health, which can be vulnerable due to the suppression of breastfeeding, always aiming to promote health and prevent possible vertical transmission.

**KEY-WORDS:** “Breastfeeding”; “Nursing”; “HIV”.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA .....</b>	<b>13</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Orientações e cuidados de enfermagem a gestante soropositiva no pré-natal.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Assistência de enfermagem a puérperas HIV positivo na maternidade. ..</b>	<b>27</b>
<b>3.3 O enfrentamento da impossibilidade da amamentação natural. ....</b>	<b>31</b>
<b>4 CONCLUSÃO .....</b>	<b>34</b>
<b>5 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 .....	15
----------------	----

## **LISTA DE SIGLAS**

ARV - Antirretroviral

AZT - Zidovudina

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CD4 - Grupamento de diferenciação 4

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

RN - Recém-nascido

SciELO - Scientific Electronic Library Online

TARV - Terapia Antirretroviral

TV - Transmissão Vertical

## 1 INTRODUÇÃO

Esse estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica acerca do papel da enfermagem diante da impossibilidade da amamentação natural em puérperas com HIV.

O interesse pela temática surgiu após experiências vivenciadas por uma das autoras da pesquisa com um familiar que se viu impossibilitada de amamentar devido ao diagnóstico de HIV. Sabe-se que a amamentação é uma das maneiras naturais para criação do vínculo mãe-filho, aliada à prevenção da morbimortalidade, e essencial para a nutrição do bebê e construção de um forte sistema imunológico. Além disso, na enfermagem, há uma grande necessidade de treinamento para a realização de testes anti-HIV e no aconselhamento pós teste, e isso, pode gerar a falta de adesão ao tratamento pelas gestantes soropositivas, e até mesmo a não realização do pré-natal, devido a uma insuficiência de orientação para os profissionais de saúde nas maternidades quanto as recomendações do Ministério da Saúde e educação continuada de alguns profissionais de saúde nas unidades. (MACHADO *et al.*, 2020).

No Brasil, foram notificados 149.591 casos de puérperas/ gestantes/ parturientes infectadas pelo HIV entre os anos 2000 e 2022 (Ministério da Saúde/ dez. 2022). Levando em consideração os novos casos, verifica-se a necessidade de orientação a essas pacientes acerca dos riscos que podem acarretar ao bebê, se o mesmo for amamentado. Quanto as mamas da puérpera, se não forem adequadamente cuidadas seguindo orientação podem surgir processos inflamatórios. Surge então a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca do real papel da equipe de enfermagem junto a essas puérperas.

HIV é o vírus da imunodeficiência humana que pode causar a AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida), ocasionando a danificação gradativa do sistema imunológico tornando o corpo infectado mais susceptível a infecções oportunistas (SILVA *et al.*, 2022).

Com a entrada do HIV no organismo, ao atingir a corrente sanguínea, os linfócitos CD4 (Células de defesa) se tornam reféns do vírus e reproduzem réplicas do mesmo, até o esgotamento e morte da célula. Com o aumento da carga viral, respectivamente há diminuição das células de defesa, conseqüentemente surgem

doenças devido à baixa da imunidade. O HIV está presente na vida de diversas pessoas ao redor do mundo, com o avanço da ciência, atualmente os portadores do vírus conseguem ter uma boa qualidade de vida.

Gestantes portadoras de HIV são um grupo de risco que requer atenção especializada devido o potencial de transmissão vertical. A maioria dos casos de transmissão vertical ocorre durante o parto (65%), e os casos restantes ocorrem no útero (35%), principalmente nas últimas semanas de gravidez e depois já na amamentação, o que significa que o risco adicional de transmissão aumenta de 7% para 22% (DE PÁDUA *et al.*, 2016).

O pré-natal faz-se necessário pois possibilita a identificação e o diagnóstico de doenças infectocontagiosas, e dá a oportunidade para que a equipe multidisciplinar trace um plano de cuidado, a fim de impedir a transmissão vertical (MACHADO *et al.*, 2020).

É de grande importância realizar o teste de IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) durante a gravidez, pois com ele, terá o diagnóstico precoce, o qual possibilitará uma ação imediata para controle de possíveis infecções maternas, e assim evitar a transmissão vertical. A amamentação não é recomendada para mães infectadas pelo HIV. Implementar estratégias eficazes, sempre buscando e compreendendo toda a situação, como o diagnóstico precocemente e o tratamento mais adequado durante a gravidez, são ações de grande valia para redução do risco de TV (Transmissão Vertical). A mãe não deve amamentar o bebê com o seu leite materno, pois mesmo com a carga viral indetectável, ainda há o risco da transmissão viral para o bebê.

Durante o puerpério, o enfermeiro deve fazer um acompanhamento adequado do binômio mãe-bebê, orientando a puérpera sobre seu direito em receber o leite pasteurizado materno doado pelo Banco de Leite Humano no qual as mães soronegativas são as doadoras, ou o leite artificial que é a fórmula láctea infantil, disponibilizada por meio de políticas públicas, opções nutricionais que são de direito das mães e seus bebês de receberem pois são do grupo de necessidades nutricionais especiais (LIMA *et al.*, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adverte que a amamentação natural não é recomendada para recém-nascido de puérpera soropositivas pelo HIV. No

Brasil corresponde um risco de 14% a 22% de contágio, portanto, puérperas portadoras do vírus devem ser desencorajadas a amamentar, mesmo com a comprovação do uso de antirretrovirais torna-se contraindicado. Realiza-se a inibição da lactação logo após o parto (COSTA *et.al*, 2015).

É preciso que essa puérpera enfaixe as mamas para evitar a estimulação das mesmas. Após o parto, é necessário doses de antirretrovirais diariamente aos recém-nascidos por algumas semanas, onde devem ser testados pelo menos duas vezes para saber a carga viral. Esses testes são usados para identificar se houve transmissão vertical.

Os enfermeiros ofertam o apoio emocional necessário e desenvolvem orientações consultivas, diálogo efetivo, escuta, empatia, confiança e aceitação. Da mesma forma, eles devem saber como gestantes HIV positivas se sentem com a próxima geração correndo risco de infecção (SILVA *et al.*, 2016).

A interação terapêutica proposta por Hildegard Peplau em sua Teoria das Relações Interpessoais, ajuda a identificar situações problemas que emergem da condição de saúde da paciente e a leva a vivenciar sentimentos conflituosos como culpa, medo e tristeza. A teoria propõe que o enfermeiro atue na diminuição desses sentimentos através da interação terapêutica assumindo o papel de Conselheiro, descrito como aquele que faz uso de atitudes que auxiliam o paciente a reconhecer, aceitar e enfrentar os problemas evidenciados (GEORGE, 2000).

Pela importância do fortalecimento do vínculo que é criado durante a amamentação, a mãe pode criar uma preocupação por não poder amamentar, além de achar que não é capaz de fornecer todos os benefícios que o leite materno traz para o recém-nascido. É relevante que os enfermeiros tenham um olhar metuculoso nesses casos, deixando o mais confortável possível o ambiente e sanando qualquer dúvida. A restrição ao aleitamento materno, deve ser visto pela mãe como uma medida preventiva e um gesto de amor e proteção (MACHADO *et al.*, 2020).

Um estudo que busca realizar um levantamento bibliográfico acerca da atuação da enfermagem junto às puérperas com HIV impossibilitadas de amamentar, torna-se relevante.

Surge como questões norteadoras da pesquisa:

- O que a literatura revela acerca do papel da enfermagem mediante a puérperas com HIV+ junto a impossibilidade de amamentar?

- O que na literatura é abordado sobre o sentimento de gestantes e puérperas soropositivas para o HIV acerca do tratamento e do risco de transmissão vertical?

Para responder esse questionamento, traçou-se como objetivos do estudo:

- Descrever os cuidados de enfermagem na impossibilidade de amamentar junto às puérperas com HIV.

- Identificar o que é abordado sobre o sentimento de gestantes e puérperas HIV+ acerca do tratamento e do risco de transmissão vertical.

Espera-se com esse estudo sensibilizar os membros da equipe de enfermagem quanto a relevância de cuidar de uma mulher impossibilitada de amamentar devido ao diagnóstico de HIV. Despertar uma reflexão crítica entre docentes e discentes de enfermagem quanto a necessidade de humanização da assistência, além de contribuir na construção de conhecimento na área da enfermagem.

## **2 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA**

Para iluminar os achados deste estudo, optamos por abordar a Teoria das Relações Interpessoais de Hildergard Peplau (1952) que permitiu lançar um olhar a qual o enfermeiro e a paciente desenvolvem uma relação interpessoal e ambos colaboram para a obtenção de metas comuns para a resolução observando o contexto sociocultural em que a paciente se insere. No decorrer desse processo, o Enfermeiro pode adotar diferentes capacidades técnicas para identificar o problema junto a paciente e elaborar ações resolutivas, com a finalidade de solucionar o problema, tornando-se juntos mais capacitados ao longo do processo, confirmado assim a descrição de Peplau da enfermagem como força amadurecedora e instrumento educativo.

A postura profissional que o enfermeiro assume influencia a sua prática de enfermagem, podendo desempenhar papéis de professor transmitindo seu conhecimento teórico científico relativos à necessidade da paciente; conselheiro auxiliando sua paciente na compreensão e enfrentamento das adversidades impostas

por um diagnóstico difícil; recurso transmitindo informações pertinentes para a resolução de uma situação problema; especialista técnico operando habilidades técnicas e outros papéis como, líder e substituto (GEORGE, 2000).

Como essa pesquisa aborda o cuidado da equipe de Enfermagem com puérperas mediante a impossibilidade do aleitamento materno devido o diagnóstico de HIV, no qual o enfermeiro e a paciente juntos se tornam sujeitos participativos de uma relação interpessoal com objetivo proposto de prevenir a transmissão vertical do HIV, a Teoria das Relações interpessoais de Peplau proporciona pressupostos relevantes para embasar as estratégias do comportamento profissional de enfermagem na prevenção da transmissão vertical com puérperas HIV positivo na impossibilidade do aleitamento materno.

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa.

Michel (2015) define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto. (MICHEL, 2015)

O levantamento dos estudos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “aleitamento”, “enfermagem” e “HIV”, cruzados entre si. Foram encontradas 7.403 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros: texto completo e disponível, idioma português, entre os anos de 2013 a 2023, selecionou-se 18 artigos e 1 monografia. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2014 a 2022.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta das produções científicas na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 10 anos, que

abordassem o conceito da impossibilidade de amamentar de puérperas devido soropositividade para HIV. 2) Exclusão – produções científicas que não atenderam os critérios de inclusão e estarem duplamente indexados nas bases. A coleta de dados deu-se no período do mês de maio de 2023.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante das produções científicas selecionadas, e logo em seguida foi realizada uma leitura analítica dos estudos, realizando a interpretação dos dados. Após a interpretação dos dados, foi possível construir as seguintes categorias temáticas: Orientações e cuidados de enfermagem às gestantes soropositivas no pré-natal; Assistência de enfermagem às puérperas HIV+ na maternidade; e o Enfrentamento da impossibilidade da amamentação natural.

Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

Quadro 1: Distribuição dos estudos sobre o cuidado de enfermagem às puérperas com HIV e o aleitamento materno, segundo título, autores, ano, revista, tipo de estudo, objetivos e categorias. Volta Redonda/ RJ, 2023.

TÍTULO	AUTORES / ANO	REVISTA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS DO ESTUDO	CATEGORIA
1) Aleitamento materno: a visão de puérpera soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação.	Camila Neves Lima; Lilia Pimenta de Moraes; e Héllen Cristina Lobato Jardim Rêgo. (2019)	Nursing.	Descritivo com abordagem qualitativa.	Conhecer a visão da puérpera soropositiva para HIV e HTLV quanto a não amamentação.	III
2) Percepções de mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana acerca da	Valéria Linder; Simone Edi Chaves; e Márcia Rejane Strapasson (2016).	Enfermagem em foco.	Estudo Qualitativo.	Conhecer a percepção de mulheres vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana	III

impossibilidade de amamentar.				(HIV) acerca da impossibilidade de amamentar.	
3) Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar.	Meliane Gislene de Paula; Cátia Millene Dell' Agnolo; Maria Dalva de Barros Carvalho; e Sandra Marisa Pelloso. (2015)	Revista eletrônica de enfermagem	Estudo Qualitativo com método Discurso do Sujeito Coletivo.	O objetivo de estudo foi conhecer os sentimentos e as dificuldades de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) frente à não amamentação e à assistência oferecida.	II
4) O papel da enfermagem no auxílio à mães soropositivas em relação ao aleitamento materno.	Elisângela de Andrade Aoyama; Aretusa Melo Gomes; Gabriela Araújo de Lima; Kenya Rodrigues dos Santos Sousa; Rafael Assunção Gomes de Souza; e Elivânia Rodrigues de Souza Assunção. (2019)	Brazilian Journal of Health Review.	Pesquisa de campo quantitativo-descritiva.	Este artigo apresenta uma análise a respeito da importância do profissional de enfermagem em auxiliar as mães soropositivas em relação à amamentação e o risco de transmissão	II

				do vírus ao recém-nascido.	
5) Experiências de enfermeiros no cuidado à mulher com HIV na amamentação.	Esteffany Gadelha de Souza; Marta Camelo dos Santos; e Renata de Moura Bubadué. (2021)	JRG de Estudos Acadêmicos, Zenodo.	Revisão integrativa.	Participação do enfermeiro e o apoio da família sendo fundamental para essas mães garantindo estabilidade emocional como também a saúde dos lactentes.	I
6) A vivência das mulheres portadoras de HIV e o processo de não amamentação.	Thanilla Nathália Farias de Sousa; Tatiemy Aparecida Martins da Costa; e Ludimila Cristina Souza Silva. (2020)	Saúde e Ciência em ação.	Revisão integrativa da literatura.	Revisar a literatura sobre os sentimentos das mulheres portadoras de HIV diante da impossibilidade da amamentação, além de conceituar HIV/AIDS; apresentar dados estatísticos sobre HIV/AIDS na gestação e conhecer a	I

				percepção das mulheres vivendo com o HIV através das orientações fornecidas pela enfermagem em relação a não amamentação.	
7) Vivência de mulheres portadoras de HIV/AIDS sobre o período gravídico-puerperal.	Laís Bárbara dos Santos Silva; Crislane Letícia Correira da Silva; Jéssica Melane Ferreira dos Santos; Maria Luiza Silva Gama; Yevenna Nielly dos Santos Silva; e Givanya Bezerra de Melo. (2019)	Caderno de graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT – ALAGOAS.	Revisão integrativa.	Descrever as vivências de mulheres portadoras de HIV/AIDS sobre o período gravídico-puerperal.	I
8) Sentimentos de mulheres soropositivas acerca da não amamentação.	Marizete Argolo Teixeira; Mirian Santos Paiva; Pablo Luiz Santos Couto; Jeane Freitas Oliveira; e Rafael Moura Coelho Pecly	Revista Bahiana de Enfermagem	Estudo Qualitativo.	Conhecer os sentimentos de mulheres soropositivas para o HIV e HTLV sobre a não amamentação.	III

	Wolter. (2017)				
9) Puérperas soropositivas para HIV: Como estão vivenciando a não amamentação.	Raquel Einloft Kleinübing; Jussara Mendes Lipinski; Fabiani Weiss Pereira; Adriana Dora da Fonseca; Maria Cristina da Silveira Chagas; e Silomar Ilha. (2014)	Revista de Enfermagem UFPE online.	Exploratório e Descritivo de abordagem qualitativa.	Conhecer como puérperas soropositivas para o Human Immunodeficiency Vírus estão vivenciando ou vivenciaram a orientação de não amamentar.	III
10) Adesão ao tratamento antirretroviral em gestantes com HIV: uma revisão integrativa.	Manoella Pugliese. (2021)	Lume repositório digital – UFRGS.	Revisão integrativa da literatura.	Analisar a adesão à terapia antirretroviral entre gestantes infectadas pelo HIV no Brasil e no mundo, bem como verificar os principais métodos utilizados nos estudos.	I
11) A não-amamentação pela mãe portadora do HIV positivo e	Camilla Roberta de Souza. (2014)	Repositório UniCEUB (Centro Universitário de Brasília).	Revisão bibliográfica.	Descrever o impacto imunológico e emocional da criança	I

o impacto no recém-nascido: uma revisão bibliográfica.				no não aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e complementar até dois anos.	
12) Repercussão da Amamentação em gestantes e puérperas soropositivas: revisão integrativa da literatura.	Rafaela Linhares Pimentel. (2022)	RUNA – Repositório Universitário da Ânima.	Revisão integrativa da literatura.	Identificar quais as repercussões da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas	III
13) Percepções das mulheres das mulheres portadoras de HIV/AIDS perante a impossibilidade de amamentar.	Jucimar Frigo; Denise Antunes Zocche; Simony Silveira; Sandra Mara Marin; Maria de Jesus Hernández Rodriguez; e Fernanda Fabiana Ledra. (2014)	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	Qualitativa de caráter descritivo exploratório.	Identificar as percepções das mulheres portadoras de HIV/AIDS perante a impossibilidade de amamentação.	III
14) Percepção de puérpera soropositiva acerca das condutas para prevenção da transmissão vertical do HIV.	Ana Cláudia dos Santos Batista Brito; Roseane Bispo Cunha; Raquel Villanova Araújo; e Regina Célia Villanova	Revista de Pesquisa (Universidad e Federal do Estado do Rio de Janeiro) online.	Revisão integrativa.	Conhecer a percepção de puérperas soropositivas acerca das condutas preventivas da	I

	Campelo. (2022)			transmissão vertical do HIV.	
15) Ser mãe e portadora de HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical.	Carolina Lélis Venâncio Contim; Elis Oliveira Arantes; Iêda Maria Ávila Vargas Dias; Lílian do Nascimento; Luisa Pereira Siqueira; e Thalita Lima Dutra (2015).	Enfermagem UERJ.	Quantitativa.	Curtir a vivência da mulher na dualidade de ser mãe e conviver com o vírus da imunodeficiência humana.	II
16) Assistência de enfermagem a puérpera HIV positiva e seu RN: Construção de um protocolo.	Joicy Maria Damasceno de Freitas. (2015)	Repositório UFMG.	Levantamento bibliográfico.	Sistematizar a assistência de enfermagem à puérpera HIV positiva e seu RN no pós-operatório imediato no centro de recuperação pós-anestésica do HJPB.	II
17) Contribuições do enfermeiro na assistência à puérpera portadora do vírus HIV: Uma revisão narrativa.	Lorena Carvalho Souza; e Renata de Araújo Silva Garcia. (2021)	Repositório PUC GOIÁS.	Revisão narrativa da literatura.	Identificar as publicações onde foi descrito sentimentos da puérpera HIV positiva e as condutas de enfermagem	II

				durante a assistência no período pós-gravídico.	
18) Trajetórias de puérperas vivendo com o HIV no processo de contra-indicação da amamentação.	Greice Nara Viana dos Santos; Greice Nivea Viana dos Santos; Isabella Clarissa Vasconcelos Rêgo; Jéssica Priscila da Silva Lima; Vanessa Kemilly Gomes Lima; e Luan Moraes Ferreira. (2023)	Health and Biosciences.	Estudo Qualitativo.	Conhecer a trajetória das puérperas portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em uma maternidade do Amazonas que vivenciam o processo de contra-indicação da amamentação.	III
19) Assistência de enfermagem à puérpera com síndrome da imunodeficiência adquirida.	Ana Lucia Naves Alves; Bianca Lemos de Carvalho; Bruna Porath Azevedo Fassarella; Cíntia de Souza Rocha de Ascensão; e Cleide Dias. (2020)	Brazilian Journal of Health Review.	Pesquisa de campo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa.	Compreender a vivência da equipe de enfermagem no cuidado às puérperas soropositivas para HIV no alojamento conjunto.	II

Após leitura realizada minuciosamente de todos os artigos selecionados e análise textual, emergiram três categorias: Orientações e cuidados de enfermagem às gestantes soropositivas no pré-natal; Assistência de enfermagem a puérperas HIV positivo na maternidade; e O enfrentamento da impossibilidade da amamentação natural.

### **3.1 Orientações e cuidados de enfermagem às gestantes soropositivas no pré-natal**

Ao analisarmos os artigos científicos identificados, percebeu-se a importância em relação a consulta de enfermagem no pré-natal para educação em saúde de todas as gestantes, enfatizando as possíveis gestantes soropositivas, onde o enfermeiro tem importante papel na realização de orientações e cuidados de enfermagem, visando a promoção à saúde e prevenção da transmissão vertical (TV), como mostra o trecho a seguir:

Diante da impossibilidade das mulheres com HIV positivo em amamentar, as intervenções profissionais devem ser iniciadas no pré-natal e direcionadas à promoção do aleitamento artificial, fatores emocionais que a mãe possa expor em não amamentar seu filho, alternativas para a substituição do leite materno, como modo de preparo dos alimentos e dos complementos alimentares, propiciando subsídios emocionais e precaver os problemas com as mamas no puerpério decorrentes da ausência e cuidados adequados como o uso de enfaixamento ou inibidores de lactação. (SOUZA, 2014)

A relação entre a equipe de enfermagem, as mães portadoras do vírus HIV e a família das mesmas, é fundamental para que ocorra a estabilidade emocional dessas mães, e também a promoção à saúde de seus lactentes. (SOUZA; SANTOS; BUBADUÉ, 2021)

Na exploração, a equipe de enfermagem realiza a escuta, o esclarecimento, visam a aceitação, o ensino e a interpretação, como forma de instrumento para a comunicação entre o profissional e paciente, no qual esses serviços são vistos como vantagem com base nos interesses e/ou necessidades. Nessa primeira fase, a equipe envolvida trabalha com a colaboração do paciente, onde o mesmo quer vencer os novos desafios e os profissionais querem ajudá-los, a fim de atingir o nível de saúde máxima do mesmo (GEORGE, 2000).

A necessidade de uma assistência melhor prestada em modo de profilaxia para o grupo de gestantes portadoras de HIV, surgiu devido ao seu aumento. O destaque maior desse tratamento é a prevenção das possíveis transmissões verticais, que podem ocorrer durante a gravidez, parto, e puerpério, através do aleitamento materno (SILVA *et al.*, 2019).

O grau de participação da equipe orientadora envolvida, das pacientes e familiares são importantes na promoção e desenvolvimento do plano terapêutico para o sucesso ao tratamento. Essa promoção, começa na aceitação ao tratamento, início da ingestão dos medicamentos, fortalecimento psicológico dessas pessoas que vivem com o HIV/AIDS, e uma ótima relação da paciente com a equipe de enfermagem, onde a mesma vai realizar as orientações referentes ao acompanhamento clínico e laboratorial de cada uma dessas pacientes, compartilhando esses conhecimentos também com os familiares que podem ou não ser portadores da mesma patologia (PUGLIESE, 2021).

É importante explicar o motivo do teste precoce no pré-natal, como ele vai ser realizado, o que ele pode apontar e suas limitações. Isso no início das orientações e cuidados durante a consulta de enfermagem, onde o profissional deverá deixar claro os benefícios do diagnóstico precoce, sanar todas as dúvidas das gestantes em relação a Aids e outras Ist's, informando seus meios de transmissão, e a paciente irá receber a solicitação dos exames laboratoriais conforme protocolo. Orientar que elas terão acesso ao acompanhamento especializado e as medidas profiláticas que terão no autocuidado e com seus bebês, para a redução da TV e também devido as possíveis infecções oportunistas.

As devidas orientações, quando fornecidas de forma clara e segura, gera um sentimento de segurança e autoestima nessas mães soropositivas. Isso é um dever do profissional (BRITO *et al.*, 2022).

Após iniciar o teste no pré-natal precocemente, se caso o resultado der negativo, orientar que nas próximas gestações o teste deverá ser feito novamente. Se der indeterminado, o ideal é encorajar a gestante a refazer o teste após um mês, e se aparecer algum sinal ou sintoma nesse meio tempo, procurar um atendimento especializado. Caso o resultado der positivo, como cita em alguns artigos, ofertamos um conjunto de medidas e orientações para serem realizadas no pré-natal, parto e puerpério para a diminuição das taxas de TV e autocuidado, sendo elas:

Adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), onde o mesmo depende de muitos fatores, como aspectos físicos, sociais, comportamentais e psicológicos, além do comportamento da pessoa, inclusive de tomar medicamentos, que está de acordo com as recomendações dos profissionais de saúde (PUGLIESE, 2021).

Uso de antirretrovirais a partir 14<sup>a</sup> semana de gestação; Utilização de AZT injetável no trabalho de parto; Realização de parto cesário quando indicado; AZT oral para o recém-nascido exposto, do nascimento até 30 dias de vida e inibição de lactação associado ao fornecimento de fórmula láctea infantil até os seis meses de idade (BRITO *et al.*, 2022).

É necessário que a equipe de enfermagem envolvida com cada paciente, em seus distintos casos, às encoragem para fazer uso dos antirretrovirais, sempre explicando a importância do mesmo em relação à diminuição da TV, pois os mesmos sabem dos possíveis problemas que virão, caso a mãe opte por não aderir ao tratamento. A via de parto mais adequada é escolhida após avaliação do nível de carga viral das mães, e como protocolo do MS, independente do tipo de parto que a mãe soropositiva possa vir a fazer, o intuito de minimizar os riscos da TV deve ser mantido.

Pugliese (2021) fala sobre a possível realização do parto empelicado, quando o RN é retirado do útero ainda com as membranas corioamnióticas íntegras, e sobre o clampeamento do cordão umbilical sem ordenha, lembrando ainda da administração de AZT ao recém-nascido exposto de forma oral.

Além dessas orientações, temos também os cuidados de enfermagem, onde após análise dos artigos científicos vimos a importância para o autocuidado dessas gestantes e dos recém-nascidos, como mostra a seguir:

No Brasil a recomendação para mãe com HIV positivo é a de não realizar a amamentação e não doar leite para os bancos de leite humano existentes no país. Nesses casos, a orientação mais comum para essas mães é a “secagem” do seu leite, o que pode acarretar sentimento de tristeza e depressão nessas mulheres, uma vez que ocorrerá a introdução da fórmula infantil durante os seis primeiros meses de vida da criança (SOUSA *et al.*, 2020).

Diante do desmame precoce para a eficácia de não transmitir o vírus através do aleitamento materno, os profissionais da saúde orientam que as mães portadoras do vírus HIV, façam a inibição da lactação através do enfaixamento das mamas para não as estimular, assim evitando essa fisiologia logo no início, ou uso de medicação oral, fazendo assim a inibição farmacológica da lactação (SOUZA, 2014).

A eliminação do HIV através do leite materno não é controlada caso a mãe faça o uso de antirretrovirais, porém, quando elas optam por fazer o tratamento com os antirretrovirais, ocorre uma diminuição da criança ser contaminada através da amamentação natural. As orientações quanto a inibição da lactação deve ser realizada

e demonstrada de forma correta, pois a realização incorreta da mesma, pode acarretar problemas posteriores à essas pacientes.

Durantes as consultas de enfermagem, é necessário acalantar as mães sobre as necessidades do recém-nascido receber a fórmula láctea infantil, e a como fazer o preparo da mesma se caso a mãe não souber. As Unidades Básicas de Saúde, dentro das consultas marcadas após o nascimento da criança, adotam medidas para assegurar o recebimento da fórmula infantil como serviço de assistência, a qual é liberada gratuitamente. Até o sexto mês de vida, a criança tem direito de receber a fórmula, e a mãe pode receber o Guia Prático de Preparo de Alimentos (SOUZA, 2014).

Souza (2014), ainda ressalta que se por algum motivo a paciente não tenha sido testada no início do seu pré-natal, a equipe pode fazer o teste rápido anti-HIV durante o parto, porém o mesmo não substitui os testes diagnósticos preconizados, pois este é um exame de triagem, e o intuito de realizá-lo com antecedência, é devido aos tratamentos para redução da TV.

Complementando ainda mais, Souza (2014), fala que todas as orientações prestadas às gestantes soropositivas são relevantes, pois as mesmas ficarão cientes em relação aos seus prognósticos e de seus RN's, enfatizando as questões sobre os motivos para não realizar a amamentação natural, e as estimulando a quando for praticar o ato sexual durante o período pré-natal, que o mesmo seja de forma segura, até mesmo com parceiros soro-concordantes, para evitar assim as possíveis trocas de cepas virais distintas, mantendo a oferta de orientações sobre a minimização da TV no parto, e com inclusão do kit e instruções para o uso correto dos antirretrovirais, indicados durante o período periparto.

É importante salientar que todas as orientações e cuidados de enfermagem, devem ser ofertados e realizados de forma correta e encorajadora para todas as pacientes. A forma com que o profissional irá conduzir cada etapa, sempre avaliando e vendo as condições emocionais e psicológicas dessas pacientes, gerando uma relação interpessoal, irá gerar uma segurança nelas.

Todos as metas traçadas para que o objetivo maior, que é a redução da taxa de transmissão vertical, seja alcançada, também depende da ajuda das políticas públicas e meios de disseminação de conteúdo, onde podemos contar com mais

materiais educativos para a população, gerando assim mais uma meta em parceria com a tecnologia atual.

### **3.2 Assistência de enfermagem a puérperas HIV positivo na maternidade**

O teste rápido possibilita em 30 minutos o diagnóstico de infecção, e após dada a confirmação pelo segundo teste a equipe de enfermagem pode adotar estratégias no trabalho de parto e no parto para evitar a transmissão do vírus. Nos casos em que a puérperas é soropositiva para o HIV o Ministério da Saúde contraindica o aleitamento materno pois ele representa um risco adicional de 7% a 22% de transmissão vertical, ou seja, da mãe para o bebê (FREITAS, 2015).

É importante que o enfermeiro desenvolva um cuidado humanizado para sanar as dúvidas que permeiam esse período em relação ao aconselhamento pós teste e o processo de aceitação do diagnóstico e compreensão da sua própria condição de saúde. É fundamental que os fatores emocionais não interfiram na decisão adotar as medidas que são recomendadas para a prevenção da transmissão, evitando a possibilidade do bebê se tornar portador do vírus.

Para ofertar uma Assistência Qualificada, a Enfermagem precisa conhecer o contexto social, psicológico e cultural em que vive essas mulheres, pois diante da impossibilidade de amamentar se veem reduzidas no papel de mãe na sociedade, esta circunstância se torna prioridade no plano de uma assistência de qualidade (NASCIMENTO *et al.*, 2015).

Peplau em sua teoria orienta que os instrumentos básicos para a prática de enfermagem são a observação, a comunicação e o registro, e que os problemas identificados devem ser resolvidos em colaboração da enfermeira e de seu paciente com a finalidade de solucionar a demanda. Para Peplau os anseios devem se canalizados de forma construtiva, de modo que o paciente se sinta parte integrante do plano da busca dos recursos e se comprometa em lidar com o problema, vivenciando o sentimento de pertencimento do processo de relacionamento terapêutico (GEORGE, 2000).

Devido a supressão do aleitamento materno, como opção gratuita a fórmula láctea infantil é ofertada gratuitamente a essas crianças exclusivamente até os 6

meses de idade, juntamente com um “Guia Prático de Alimentos para crianças menores de 12 meses” para mães portadoras do HIV. Cabe também a enfermagem a conscientização e estímulo a ordenha de mães soronegativas para doação ao banco de leite que é ofertado a lactantes expostos ao HIV (AYOAMA *et al.*, 2019).

O preparo da fórmula láctea deve ser realizado de forma adequada e repassado às mães com qualidade para que o bebê receba os nutrientes de forma satisfatória. Além disso o momento da amamentação, seja por fórmula láctea ou leite do banco, deve ser um momento de troca amorosa, onde a mãe pode estar com o seu filho ao colo, acariciá-lo, envolvendo sob seus braços, um contato mais aconchegante para a construção do vínculo mãe e filho.

Mesmo que a puérpera HIV positivo comprove o uso de antirretroviral, a equipe de enfermagem deve desaconselhar a amamentação prevalecendo assim a recomendação do Ministério da Saúde, devido a isso, após o parto inicia-se a inibição láctea com uso de fármaco. Algumas mulheres já diagnosticadas com HIV positivo relatam que para se preservarem de práticas discriminatórias e preconceituosas pelo estigma da doença, preferem ocultar ser portadora do vírus (ALVES *et al.*, 2020).

O profissional de Enfermagem inserido na assistência a essa puérpera deve se despir de qualquer indício preconceituoso em sua prática, garantindo a sua paciente seus direitos reprodutivos livres de prejulgamento social perpetuado pela desinformação.

Puérperas que foram orientadas no pré-natal ainda gestantes, lidam com a impossibilidade de amamentar de uma maneira menos traumática, e deste fato podemos perceber a importância do papel da enfermagem nas orientações e cuidados durante o pré-natal, parto e pós-parto. Diante do exposto, para mães com a saúde emocional vulnerável, Sugere-se como estratégia, a criação de grupos de apoio para mães com HIV positivo afim de aproximar a assistência do profissional de Saúde da Realidade vivenciada por esse grupo emocionalmente fragilizado pelo preconceito e pelo risco de transmissão (NASCIMENTO *et al.*, 2015).

A tentativa de aproximar essas gestantes e puérperas com HIV da assistência de Enfermagem com grupos de convivência, se dá pela oportunidade que é criada com esse espaço de conversas, aconselhamento e compartilhamento de experiências

afim de garantir que as recomendações do MS, contato com o Enfermeiro e as orientações de enfermagem cheguem a essas mães de forma mais receptiva.

De acordo com o MS algumas medidas são orientadas com o objetivo de prevenir a transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana, como cesárea eletiva mediante indicação, todas as gestantes devem receber o AZT via intravenosa no mínimo 3 horas antes da cesária eletiva ou no trabalho de parto até o clampeamento do cordão umbilical, independentemente do tipo de parto. A continuidade do uso do antirretroviral no pós-parto é determinado pela contagem de linfócitos T CD4+, já a medicação para a inibição láctea deve ser iniciada após prescrição e a administração de AZT (Zidovudina) solução oral para RN nas primeiras duas horas de vida logo após os cuidados imediatos ainda na sala de parto nos casos em que a mãe aderiu o tratamento durante o pré-natal, e mesmo com o uso da medicação, o descarte da infecção só terá possibilidade após 18 meses (FREITAS, 2015).

Para casos em que não houve tratamento por parte da mãe no pré-natal, o bebê exposto em recomendação pelo protocolo de diretrizes clínicas para o manejo de HIV-AIDS em crianças e adolescentes do MS (2014) deverá fazer uso de Nevirapima e acompanhamento até os 18 meses. Após o parto a puérpera e seu RN deverão ser encaminhados juntos ao alojamento conjuntos mantendo a orientação de suspensão da amamentação via seio materno por meio de técnicas como enfaixamento das mamas (FREITAS, 2015).

O enfaixamento das mamas ainda que recomendado pelo Ministério da Saúde como medida protetiva pode ser constrangedor gerando um incômodo nas puérperas submetidas a esses cuidados e acarretando uma exposição.

“O risco de TV do HIV é de cerca de 0,1%, com a supressão viral durante o parto, no momento pós-parto, profilaxia da criança e ausência de aleitamento materno” (PAULA *et al.*, 2015).

A equipe de enfermagem deve adotar como medida de intervenção a acomodação da puérpera HIV positivo junto ao seu bebê, em um quarto privativo onde ela se sinta confortável, sem a presença de mães que vivenciam a amamentação natural para que os sentimentos de culpa, impotência e tristeza não venha

sobrecarregá-la junto com questionamentos do porquê de não amamentar. A cobrança social pode ser constrangedora (PAULA *et al.*, 2015).

Parte do cuidado humanizado também envolve proporcionar à paciente um ambiente acolhedor, terapêutico onde ela possa se sentir confortável dentro de suas particularidades.

É fundamental que o Enfermeiro no Alojamento Conjunto aproxime os pais da vivência que é prestar cuidados básicos ao recém-nascido como: limpeza do coto umbilical, banho, massagem de conforto, fortalecendo laços emocionais. Cabe a enfermagem prestar assistência tanto ao bebê quanto aos pais (ALVES *et al.*, 2020).

O enfermeiro deve auxiliar no cuidado com as mamas no pós-parto com práticas que levam ao alívio de sintomas que podem surgir como dor e ingurgitamento mamário. Massagem delicadas e com movimentos circulares são boas práticas de alívio para a retirada do leite em seu estado mais viscoso o que causa o endurecimento das mamas. A impossibilidade de amamentar com seu leite materno gera um sentimento de impotência na mãe soropositiva para o HIV, e é requerido do Enfermeiro que se preste apoio e amparo emocional a esta paciente afim de que ela possa dar continuidade a prevenção com segurança no cuidado ao bebê. E para fornecer orientações de qualidade é necessário que o Enfermeiro esteja em busca de conhecimento técnico/científico atualizado para um cuidado completo e eficaz. A Educação continuada é uma estratégia a ser seguida para qualificar os profissionais que estão inseridos neste contexto, prestando assistência a vivência e dificuldades enfrentadas pelas mães portadoras do vírus (SOUZA; GARCIA, 2021).

Ofertar todos os cuidados desde as orientações quanto a não amamentação, o uso do antirretroviral até o enfaixamento das mamas faz parte de uma assistência de qualidade que deve ser prestada pela enfermagem a puérpera de forma que a acolha e a faça se sentir segura sanando suas dúvidas.

Nesta etapa o Enfermeiro ocupa a função de Recurso descrito por Peplau como aquele que fornece informações fundamentais, específicas e ajuda no entendimento de uma situação adversa do processo terapêutico onde ambos, como resultado dessa interação se desenvolvem para a obtenção de uma meta comum (GEORGE, 2000).

É de suma importância que o Enfermeiro esteja capacitado a orientar e sanar as dúvidas desta puérpera para além do manejo clínico, para que a mesma no momento da alta e em domicílio possa dar continuidade na prevenção do risco a transmissão através das instruções adequadas obtidas no pré-natal, parto e alojamento conjunto (AYOAMA *et al.*, 2019). Através das orientações aplicadas às puérperas durante a assistência de enfermagem desde o pré-natal até posteriormente a sua alta, promovem autonomia e auxiliam essas mães a promover seu autocuidado e boas práticas de saúde e segurança ao bebê de forma contínua.

### **3.3 O enfrentamento da impossibilidade da amamentação natural**

Durante o puerpério, as mulheres passam por múltiplas alterações em diferentes áreas de suas vidas, a partir disso é importante à humanização da assistência de enfermagem fortalecendo o vínculo da puérpera x enfermagem facilitando uma boa interação, é necessário atenção a essas mães a fim de evitar complicações, manter um conforto físico e emocional. As mulheres nessa situação, no pós-parto podem sentir desconforto, tristeza, angústias e frustração. Diante dos sentimentos vivenciados e diante da impossibilidade de amamentar, mesmo com estas dificuldades, elas conseguem compreender as consequências da realidade de viver com HIV e os efeitos negativos em suas vidas e saúde. No entanto, o bebê é privado apenas do leite materno, mas não do cuidado e amor (LIMA *et al.*, 2018).

As medidas para inibir a produção láctea pode causar dor e desconforto até mesmo febre. Algumas puérperas quando questionadas sobre a ausência da amamentação natural, optavam por relatar estar passando por um problema de saúde ou não ter recebido orientação a respeito, para não sofrerem discriminação pelo preconceito relacionado a soropositividade. Negar ao filho o leite materno pode gerar sofrimento psicológico, uma vez que esta mãe esteve ligada ao desejo de amamentar e se vê em um cenário onde amamentar pode prejudicar a saúde do bebê. Torna-se penoso a mãe reprimir tal desejo (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

É possível continuar reforçando um vínculo materno entre mãe e filho, onde a mãe continuará prestando a assistência a seu RN como ofertando cuidado, carinho,

conforto, colo e principalmente auxiliando na alimentação, podendo esta ser a forma láctea infantil ou o leite materno distribuído pelo Banco de Leite Humano (BLH), embora seja difícil para muitas mães que gostariam de estar ofertando o seu próprio leite, é de suma importância que seja compreendido pela puérpera que a intervenção da amamentação nessa situação é um grande ato de amor ao seu filho.

O receio de revelar o diagnóstico de HIV reside no medo de ser julgada, criticada ou culpada pela doença, o que leva à diminuição da confiança social. A opção de sigilo normalmente é escolhida, o que permite que essa mãe evite ser impactada negativamente pela sociedade devido ao preconceito. Hoje, considera-se que viver com o HIV está ligado à exclusão social, isto é verdade tanto para os países desenvolvidos como para os países em desenvolvimento. Mulheres que vivem com HIV possuem medo de revelar o seu estado e a dificuldade de acesso ao sistema de saúde afeta negativamente a adesão ao tratamento. O apoio familiar e a implementação de iniciativas que promovam a participação do familiar no sistema de saúde têm um efeito positivo na adesão ao tratamento (LINDER *et al.*, 2016).

O fato de uma mulher que vive com HIV optar pela maternidade é visto pela sociedade como uma irresponsabilidade, e com isso as puérperas omitem seu diagnóstico. A adesão contra a transmissão vertical leva a possibilidade de soronegatividade do bebê e confere a mãe a razão para aderirem o tratamento antirretroviral, o que proporciona melhores condições de vida e possibilidade de ver o seu filho crescer com saúde (KLEINUBING *et al.*, 2014).

Ainda ocorre cenários onde os portadores de HIV passam por situações constrangedoras como assédio moral e exclusão social devido a sua condição, de forma geral, na maioria das vezes, as puérperas portadoras do vírus preferem não comenta sobre seu diagnóstico por receio, ainda mais um assunto que necessita conhecimento, respeito e humanização para entender esta condição.

O processo de interrupção da lactação, em geral, necessita de um amplo espectro de apoio emocional, nesse período, muitas vezes as mães não conseguem pensar direito e, como consequência, pensam estar negando a alimentação adequada para o desenvolvimento do filho. A prática de suprimir a amamentação é defendida em alguns países, enquanto outros priorizam e promovem cuidados contínuos devido a questões financeiras ou falta de disponibilidade. A prática de

alguns medicamentos e a cobertura das mamas das puérperas de forma acontecem como forma de aliviar a dor e sofrimento (PIMENTEL, 2022). Embora não reduza total dor dessas mães, neste momento, em especial a puérperas que desejariam ofertar seu leite ao seu filho, seu maior desafio nessa situação pode ser o seu psicólogo, podendo ser atormentado por dúvidas e incertezas. Cabe ao profissional enfermeiro deixar o mais confortável possível essa puérpera, além disso, sanar qualquer dúvida, com a finalidade de se sentirem o mais seguras possível e reduzir os pensamentos que podem atormenta-las.

A amamentação pode acontecer em muitos casos por falta de compreensão e esclarecimento, entendendo que isso fará o melhor para o bebê sem saber que a criança pode estar infectada com a doença, as mães se sentem menos culpadas, mesmo se o seu bebê for amamentado por outra pessoa. O sistema de alojamento conjunto é, teoricamente, um local que promove o aleitamento materno, as mães infectadas pelo HIV vivenciam a prática, mas não conseguem amamentar, ao invés disso observam a prática de outras mães que estão alojadas no mesmo quarto, este, na maioria dos casos, resulta numa situação dolorosa. As mães ficam constrangidas pela cobrança de não amamentar seus filhos. É evidente que a cobrança de familiares e amigos que desconhecem sua condição lhes causa desconforto pela impossibilidade de amamentar (FRIGO *et al.*, 2014).

O MS (Ministério da Saúde) recomenda que a puérpera ou seu recém-nascido não fiquem isolados, dificultando ainda mais a situação. Ao orientar mulheres que deram à luz com contraindicações ao aleitamento materno, o profissional, especialmente o enfermeiro, deve estar capacitado para tal ação, para que conheça e reconheça situações relacionadas às emoções negativas das clientes e contribua para a construção de uma visão mais competente (SANTOS *et al.*, 2023).

A observação da amamentação materna de uma soronegativa, pode e muitas das vezes irá incomodar a puérpera soropositiva, em específico as que desejariam fazer o aleitamento materno e não podem, é desumano passar pela situação estando impossibilitada, isso pode influenciar o estigma de que o seu filho não terá o mesmo laço vincular que o RN da puérpera soronegativa, principalmente estas que ainda não possuem conhecimento sobre o seu diagnóstico, o quarto privativo é sim uma forma humanizada de evitar essa intimidação psicológica e emocional.

#### **4 CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que os cuidados de enfermagem são fundamentais na prevenção da transmissão vertical do HIV, que é uma doença infectocontagiosa que acomete também mulheres em idade reprodutiva emergindo assim, um novo grupo de risco: recém-nascido expostos, com potencial soropositividade para o HIV.

Os dados foram analisados nessa pesquisa à luz dos pressupostos da Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau (1952), que nos possibilitou reconhecer que o enfermeiro assume diversos papéis intervencionistas como: professor, aconselhador, recurso entre outros em prol de ofertar uma assistência de qualidade a paciente e colaborando para a obtenção de metas comuns, confirmando assim uma relação interpessoal.

Portanto, o objetivo foi concluído evidenciando a importância do enfermeiro em ofertar uma orientação de qualidade as gestante e puérperas com HIV acerca dos cuidados direcionados a ela e ao seu RN e como isso deve ser enfatizado com clareza possibilitando sanar as dúvidas da paciente garantindo um cuidado de qualidade contínuo.

Por fim que o papel da enfermagem é ativo desde o primeiro momento em que a paciente é diagnosticada, sugere -se então que o profissional de enfermagem inserido na assistência possa receber treinamentos de Educação permanente e continuada em Saúde para aprimorar a contribuição a paciente salientando a importância de suprimir o aleitamento materno em mães soropositivas para o vírus, prevenindo assim a transmissão vertical do HIV, de modo que essas compreendam que a supressão da amamentação é o maior ato de amor e proteção ao seu filho.

#### 4 REFERÊNCIA

ALVES, A. L. N.; CARVALHO, B. L. de; FASSARELLA, B. P. A.; ASCENÇÃO, C. de S. R. de; DIAS, C.; GOMES, D. M.; GUINANCIO, J. C.; RIBEIRO, W. A. **Assistência de enfermagem à puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida** / Nursing assistance to puerphere with human immunodeficiency syndrome acquired. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 4023–4039, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n3-013. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9572>. Acesso em: 28 set. 2023.

AOYAMA, E. de A.; GOMES, A. M.; LIMA, G. A. de; SOUSA, K. R. dos S.; SOUZA, R. A. G. de; ASSUNÇÃO, E. R. de S. **O papel da enfermagem no auxílio às mães soropositivas em relação ao aleitamento materno** / The role of nursing in assisting HIV-positive mothers in relation to breastfeeding. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 469–479, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1025>. Acesso em: 28 set. 2023.

ARAUJO CHAGAS COSTA LIMA, Ana Carolina Maria et al . **Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem**. av.enferm., Bogotá , v. 35, n. 2, p. 181-189, Aug. 2017 . Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200181&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200181&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 Oct. 2023. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.39872>.

BRITO, A. C. dos S. B. .; CUNHA, R. B. .; ARAÚJO, R. V. .; VILANOVA-CAMPELO, R. C. . **Percepção de puérperas soropositivas acerca das condutas para prevenção da transmissão vertical do HIV**. Research, Society and Development, São Paulo, v. 11, n. 12, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34193.22/08/2023>. Acesso em: 22 ago. 2023.

COSTA, A.M.S.; VIEIRA, B. D. G.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.R.; LEÃO, D.C.M.R.; PEREIRA, A.V.; **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-junho, 2015, pp. 2310-2322. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: [https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3841/pdf\\_1538](https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3841/pdf_1538). Acesso em: 29 set. 2023

DE PÁDUA S.C., PIANTINO, B. C., DE QUEIROZ , C. A., CARDOSO M., M. A., FORTUNA, C. M., DULLY A. R. **Incidência de transmissão vertical do HIV entre gestantes soropositivas cadastradas em um serviço de referência regional**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2016, 8(2), 4526-4537. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505754104027>. Acesso em: 27 set. 2023

FREITAS, Joicy Maria Damasceno de. **Assistência de Enfermagem à Puérpera HIV positiva e seu RN: Construção de um protocolo**, 2015. 32 f. Monografia

(especialização em Enfermagem Obstétrica ) - Repositório UFMG, Natal, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/32535>. Acesso em: 29 set. 2023.

FRIGO, J.; Zocche, D. A.; Silveira, S.; Marin, S. M.; Hernández R.M.J ; Ledra, F.F. **As percepções das mulheres portadoras de HIV/AIDS perante a impossibilidade de amamentação**. Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online) 6(2): 627-636, abr.-jun. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-712334>. Acesso em: 27 set. 2023

GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem. Os fundamentos à prática profissional**. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

KLEINÜBING, R.E.; LIPINSKI J.M.; PEREIRA F.W. FONSECA A.D.; CHAGAS M.C.S.; ILHA S. **Puérperas soropositivas para o HIV: Como estão vivenciando a não Amamentação**. Revista de Enfermagem UFPE On Line v. 8 n. 1 (2014) DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i1a9612p107-113-2014>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9612>. Acesso em: 27 set. 2023

LIMA, C. N.; DE MORAES, L.P.; RÊGO H. C. L. J. **Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação**. Revista Nursing, edição brasileira 22 (248): 25, 2019. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/224/214>. Acesso em: 27 set. 2023

LINDER, V.; CHAVES, S. E.; STRAPASSON, M. R. **Percepções de mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana acerca da impossibilidade de amamentar**. Revista Enfermagem em Foco 7 (2): 07-11, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/784/311>. Acesso em: 27 set. 2023

MACHADO, J. H. R.; GOULART, T.; SILVA, P. L.; RIBEIRO, E. B.; DA SILVA NETO, J. D. **Política em saúde pública: a restrição do aleitamento materno com mães portadoras do HIV** / The restriction of breastfeeding with HIV-positive mothers. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 7, n. 9, p. 87727–87741, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n9-097. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35622>. Acesso em: 29 sep. 2023.

MELO, M. G. B. de. **VIVÊNCIA DE MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS SOBRE O PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPÉRAL**. Caderno de graduação - Ciências Biológicas e da Saúde- UNIT, Alagoas, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/5988>. Acesso em: 24 jul. 2023.

NASCIMENTO, Lílian do; CONTIM, Carolina Lélis Venâncio; ARANTES, Elis Oliveira; DIAS, Iêda Maria Ávila Vargas; SIQUEIRA, Luisa Pereira; SANTOS, Mirtes Mara Carolino dos; DUTRA, Thalita Lima. **Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical**. Revista Enfermagem UERJ, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 401–406, 2015. DOI: 10.12957/reuerj.2015.3849. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/3849>. Acesso em: 28 set. 2023.

PAULA, M. G. de; DELL'AGNOLO, C. M.; CARVALHO, M. D. de B.; PELLOSO, S. M. **Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 17, n. 1, p. 136–42, 2015. DOI: 10.5216/ree.v17i1.23949. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/23949>. Acesso em: 28 set. 2023.

PIMENTEL, R.I. **Repercussão da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas: revisão integrativa da literatura.** RUNA – Repositório Universitário da Alma, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/30795>. Acesso em: 27 set. 2023

PUGLIESE, Manoella. **Adesão ao tratamento antirretroviral em gestantes com HIV: Uma revisão integrativa.** Trabalho de conclusão de curso - Curso de farmácia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, p. 1-38, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/240348/001141437.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTOS, G.N.V.; SANTOS, G.N.V.S.; RÊGO, I.C.V.; LIMA, J.P.S.; LIMA, V.K.G; FERREIRA, L.M. **Trajetórias de puérperas vivendo com o HIV no processo de contra-indicação da amamentação.** Health and Biosciences, v.4, n.1, abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.47456/hb.v4i1.39894> Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/healthandbiosciences>. Acesso em: 27 set. 2023

Silva AR, Hino P, Bertolozzi MR, Oliveira JC, Carvalho MV, Fernandes H, et al. **Percepções de pessoas com tuberculose/HIV em relação à adesão ao tratamento.** Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE03661. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yhW5CWmxYCRqgbmZnZh65Dy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19 out. 2023

SILVA, N. M; CECHETTO F. H; MARIOT M.D.M; **Atuação da Enfermagem no cuidado da Gestante HIV positiva.** REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA - v. 2, n. 3, p. 46-55, novembro / 2016 Cachoeirinha/RS. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/1228> acesso em: 18 out. 2023

SOUSA, T. N. F. de .; COSTA, T. A. M. da .; SILVA, L. C. S. . **A VIVÊNCIA DAS MULHERES PORTADORAS DE HIV E O PROCESSO DE NÃO AMAMENTAÇÃO.** **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, Goiás, v. 6, n. 2, p. 98-121, 2021.** Disponível em: <https://revistas2.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/809>. Acesso em: 12 jul. 2023.

SOUZA, Camilla Roberta de. **A não-amamentação pela mãe portadora do HIV positivo e o impacto no recém-nascido: Uma revisão bibliográfica.** UniCEUB - Centro Universitário de Brasília, Brasília, p. 1-32, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/5672>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SOUZA, E. G. de .; SANTOS, M. C. dos .; BUBADUÉ, R. de M. . **EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIROS NO CUIDADO À MULHER COM HIV NA AMAMENTAÇÃO.** Revista

JRG de Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, v. 4, n. 9, p. 215–225, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5102624. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/294>. Acesso em: 22 jun. 2023.

SOUZA, L.C.; GARCIA, R. A. S.; **Contribuições do Enfermeiro na Assistência à puérpera portadora do vírus HIV: uma revisão narrativa**, Repositório Acadêmico da Graduação PUC Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2187>. Acesso em: 29 set. 2023

TEIXEIRA M.A, PAIVA M.S, COUTO P.L.S, OLIVEIRA J.F., WOLTER R.M.C.P. **Sentimentos de mulheres soropositivas acerca da não amamentação**. Rev baiana enferm 31(3): e 21870, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32035>. Acesso em: 27 set. 2023