FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO-FACIPE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ROGÉRIA CORREIA DE ARAÚJO SILVA UILMA MIGUEL DE SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM PARTURIENTES POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO.

ROGÉRIA CORREIA DE ARAÚJO SILVA UILMA MIGUEL DE SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM PARTURIENTE POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado á disciplina TCC II do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco-FACIPE, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Msc. Marta Úrsula Barbosa de Moraes.

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO - FACIPE

ROGÉRIA CORREIA DE ARAÚJO SILVA UIMA MIGUEL DE SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEMNA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM PARTURIENTES POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO.

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC aprovado em 09/12/2013.

Prof^a Msc. Marta Úrsula Barbosa de Moraes (Orientadora) Prof^o Msc. Waldemar Brandão Neto 1^a Examinadora

Prof^a Msc. Elizandra Cássia da Silva Oliveira 2º Examinador

RECIFE 2013

DEDICATÓRIA

ALUNA: Rogéria Correia de Araújo Silva

Primeiramente a Deus, pelos momentos bons, mas também os difíceis em que

esteve ao meu lado, me guiando sempre pelo caminho da retidão.

Ao meu filho, Nildo Júnior, eterno e incondicional incentivador dos meus sonhos, à

pessoa que está sempre ao meu lado e que em suas palavras inocentes soube me

incentivar com tão grande sabedoria, convivendo nesses quatro anos com minha

impaciência e ausência; te amo muito.

Ao meu sogro Madson que me fez acreditar em mim mesma nunca me deixando

desanimar, concedendo-me a oportunidade de concretizar e encerrar mais uma

caminhada da minha vida, não mediu esforços compreendendo e ajudando sempre

que possível;

Aos meus pais Genival e Gracilete que foram fundamentais no desenvolvimento do

meu caráter. A meu marido Nildo e meus irmãos Ângela, Jerffson, Ronival e

Severino; amo vocês.

ALUNA: Uilma Miguel de Santana

Ao meu esposo José Camilo, pelo amor e compreensão;

Aos meus irmãos, Usiane, Wiliana, Wilza, Uziel, Willams, pelo estímulo, afeto e

incansável ajuda;

Aos meus pais, Pedro augusto, Teresinha (em memória) que com seu cuidado e

exemplo de perseverança me incentivou a realizar esse sonho;

Aos meus cunhados, Jessé, Emerson, Josivaldo, pela arte de saber transmitir

conhecimento e paciência.

Aos amigos que de forma carinhosa acompanharam e participaram desta jornada.

A Deus, fonte de minha fé e luz para minha vida.

AGRADECIMENTOS

ALUNA: Rogéria Correia de Araújo Silva

Gostaria de agradecer a Ms. Marta Úrsula que dedicou seu tempo e compartilhou

sua experiência. Aceitou com grande humildade esse desafio que nos foi proposto,

utilizando de grande paciência e sabedoria para nos orientar mesmo com tão pouco

tempo que tínhamos.

Agradeço a todos os meus professores e coordenadores que me guiaram ao

decorrer de quatro longos anos, especialmente pelas palavras de incentivo e

historias revigorantes que nos foram contadas.

A todos os funcionários que de alguma forma contribuíram ao decorrer de quatro

anos, meus sinceros agradecimentos.

ALUNA: Uilma Miguel de Santana

A Deus, pelo dom da vida e por ter me ungido todos os dias dessa caminhada.

Aos meus pais e aos meus irmãos que lutaram junto comigo para que este sonho se

tornasse realidade.

Αo meu marido. compreendido minhas ausências. por ter

Aos meus amigos, pelas orações e pensamentos positivos para que eu pudesse

alcançar meus objetivos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM PARTURIENTESPOR MEIO DA AMAMENTAÇÃO.

Rogéria Correia de Araújo Silva¹, Uilma Miguel de Santana², Marta Úrsula Barbosa de Moraes³. Bacharelado de Enfermagem.

Resumo

O presente estudo objetiva identificar os cuidados de enfermagem na transmissão vertical do HIV em parturientes por meio da amamentação. Trata-se de uma revisão integrativa, construído mediante publicações de artigos científicos de periódicos referentes transmissão vertical do HIV em parturientes por meio da amamentação.

Utilizando da revisão integrativa de literatura de artigos, presentes nas bases de dados *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Medical Literature Analysisand Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE). Nosso objetivo é que um número maior de enfermeiros também reflitam e desenvolvam ações relevantes sobre esta questão de saúde pública: a transmissão vertical do HIV.

Palavras-chaves: HIV em gestante, HIV, HIV e transmissão vertical, HIV e aleitamento materno, amamentação e transmissão vertical.

ABSTRACT

The current study has the purpose to identify how nursing cares affects on the vertical transmission of HIV by breastfeeding in labouring women. It is an integrative review, built by the means of scientific articles that refer to the vertical transmission of HIV by breast-feeding in labouring women. Using an integrative review of articles literature, found in the data base of Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), scientificElectronic LibraryOnline (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) and Medical

LiteratureAnalysisandRetrivalSistem on-line (MEDLINE). Our goal is to make a major number of nurses, to reflect and develop relevant actions about this public health subject: the vertical transmission of HIV.

KEYWORDS

HIV in pregnant women; HIV; HIV and vertical transmission; HIV and breastfeeding; breastfeeding and vertical transmission.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	09			
2.	METODOLOGIA	11			
3.	RESULTADO	13			
4.	DISCUSSÃO	16			
	4.1 Amamentação: aspectos na assistência à saúde da mulher16				
	4.2 Transmissão vertical e sua epidemiologia17				
	4.3 cuidados de enfermagem com gestantes18				
	4.4 Aspectos sócios econômicos e suas implicações na tran	nsmissão			
	vertical	19			
5.	CONCLUSÃO	20			
6.	REFERÊNCIAS	21			

1. INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST's) ocorrem mundialmente, gerando graves complicações. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma dessas doenças e se caracteriza por uma disfunção grave do sistema imunológico do individuo infectado decorrente do retrovírus (RNA), denominado de vírus da imunodeficiência humana (HIV) (SILVA, *et al*, 2009).

Tal patologia é definida como uma síndrome devido as suas manifestações clínicas, que se caracterizam pelo aparecimento de várias doenças sucessivas ou simultâneas, relacionadas à imunodepressão do organismo infectado pelo vírus (SILVA, et al, 2009).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), ocorrem no Brasil cerca de 10 a 12 milhões de casos novos de IST's ao ano. Estima-se que no período de 1993 a junho de 2005, os casos de transmissão vertical por HIV em menores de 13 anos de idade tiveram um aumento de 83,6% dos casos (SILVA, *et al*, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (2007), a transmissão vertical do HIV, ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação. A transmissão pode ocorrer também durante o parto, através do contato do feto com o sangue e secreções cervicais maternos, ou ainda pela amamentação onde o vírus aparece em quantidade suficiente para causar a moléstia.

SILVA, et al 2011, afirma que, o papel do enfermeiro em relação as gestantes soropositivas é orientar as mesmas sobre a infecção e as medidas profiláticas tais como: manter a regularidade do pré-natal, a importância da realização dos antirretrovirais associada aos exames laboratoriais, para avaliar a diminuição da carga viral e oferecer apoio psicossocial. Caso a parturiente não tenha realizado o exame anti-HIV ou desconheça tal procedimento, realiza-se o teste rápido na admissão da maternidade, e quando positivo realizar a profilaxia.

SILVA, et al 2011,recomenda que após o nascimento é importante que o recémnascido seja higienizado de imediato com água e sabão neutro, evitar a aspiração das vias aéreas ou realizar cuidadosamente tal procedimento e orientar as parturientes quanto a contra-indicação do aleitamento materno.

Para VARGENS et al 2009, o aumento da incidência do HIV é considerado como um grave problema de saúde pública, para o governo e a comunidade

científica, ocorrendo uma maior prevalência na população feminina no perfil epidemiológico da doença. Constatou-se que, a preocupação em relação à transmissão vertical, gera grandes investimentos no diagnóstico precoce de tal patologia durante a gestação, na tentativa de impedir sua transmissão para as crianças, evitando assim, o surgimento de futuros casos de AIDS infantil.

Nos últimos anos a epidemia pelo HIV no Brasil tem se associado à população feminina com baixa escolaridade e pouca renda familiar. As tendências nacionais mostram que nas regiões sul, sudeste e centro-oeste do Brasil, a feminizarão da epidemia está se estabilizando, porém nas regiões norte e nordeste continuam com alta prevalência (RODRIGUES,VAZ, BARROS, 2013).

Assim, de acordo com o perfil epidemiológico e aumento de gestantes contaminadas pelo vírus da AIDS, torna-se fundamental ter estratégias de saúde cada vez mais direcionadas para esse público, com o intuito de minimizar o risco de transmissão vertical aos neonatos pelo aleitamento materno (VARGENS *et al,* 2009).

Dessa maneira, esse estudo tem como objetivo identificar os cuidados de enfermagem na transmissão vertical do HIV em gestantes através da amamentação.

Desde o ano de 2008, quando o aumento da transmissão vertical passou a ser de 45% foram adotadas medidas de prevenção, como o uso do (AZT) na gravidez no parto e ao recém-nascido tem sido incentivado. Em 2003 o MS desenvolveu recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes. (LEAL, ROESE, SOUZA, 2011).

De acordo com (RODRIGUES,VAZ, BARROS, 2013), apenas com intervenções em saúde e educação é possível reduzir a transmissão vertical em crianças, assim como a introdução da SAE e os cuidados de enfermagem com o incentivo ao uso do anti-retroviral. Desta forma, para melhores resultados é necessário grandes mudanças nas políticas de saúde pública.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, construída mediante publicações de artigos científicos e periódicos referentes aos cuidados de enfermagem na transmissão vertical do HIV em parturientes através da amamentação.

A revisão integrativa é um tipo de metodologia que enfoca um referencial teórico ou assunto específico com o intuito de, permitir um melhor entendimento sobre um tema específico através de uma busca sistematizada da literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, foram feitas buscas nos principais sites de coleta de dados tais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analsisand Retrieval Sistem on-line (MEDLINE), Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF) e sites de relevância pública do Ministério da saúde (MS).

Para o levantamento bibliográfico, foi realizada consulta à Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), empregando-se o formulário de pesquisa avançada e utilizando como estratégia de busca os descritores do assunto. Os descritores selecionados foram: HIV em gestante, HIV, HIV e transmissão vertical, HIV e aleitamento materno, amamentação e transmissão vertical e assistência de enfermagem ao HIV. Reconhecidos pelo vocabulário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Foram realizadas duas buscas, utilizando os seguintes descritores: assistência de enfermagem, enfermagem e transmissão vertical; amamentação e HIV.

Foram encontrados um total de 1.112 artigos no período de agosto à novembro de 2013 onde, após filtro chegou-se a 28 artigos. Como critério inicial foram selecionados publicações em formato de artigo, língua portuguesa e que estavam disponível na integra. Após leitura panorâmica dos resumos foram excluídos 14 artigos, os quais não atendiam aos critérios de inclusão descritos acima e outros 04 não condiziam com o tema proposto. Dessa maneira, após leitura analítica dos artigos, 11 atenderam a todos os critérios de inclusão acima citados.

Como critérios de inclusão foram usados as principais bases de dados. Utilizando-se dos limites: humano/feminino/gravidez/recém-nascido/lactante. O país para a escolha dos mesmos foi Brasil, com os seis últimos anos de publicação (2008)

à 2013). O texto escolhido foi completo com seleção do idioma em português escolhendo-se o tipo de documento artigo.

Foram excluídos limites não condizentes com o tema proposto, países que não fossem o Brasil, anos de publicações anteriores à 2008, textos que não estavam disponibilizados por completo, idiomas que não fossem português, e tipos de documentos tais como: tese/ monografia/ documento de projeto/ recurso na internet/ congresso e conferência.

Houve a necessidade de utilização de dados doMinistério da Saúde (BVS) para possibilitar um melhor embasamento teórico e entendimento sobre o tema estudado, visto que são fontes norteadoras relevantes. Adicionalmente, foram consultados 11 artigos em formato eletrônico.

3. RESULTADOS

A análise dos dados ocorreu através de publicações de artigos científicos de periódicos, referentes aos cuidados de enfermagem na transmissão vertical do HIV, em parturientes através da amamentação. As análises foram feitas por um período de quatro meses, sendo selecionados artigos científicos que estavam de acordo com a proposta do trabalho. Os dados obtidos, após seleção dos artigos foram organizados possibilitando o detalhamento de cada estudo, sendo organizados por planilhas em ordem numérica crescente (Quadro 01), de acordo com o ano de 2008-2013.

Quadro 1 – Distribuição dos principais estudos quanto à autoria, ano de 2008-2013, publicação, objetivos, conclusão.

Autor / ano	Objetivo	Conclusão
PAIM, et al , 2008	Revisão da literatura com o enfoque em amamentação e HIV.	Para países em desenvolvimento, deve-se reforçar a substituição do aleitamento pela alimentação quando for aceitável, viável, acessível, sustentável e segura.
FERNANDES, et al 2008	Amamentação ao seio em tempos de pandemia pelo Vírus HIV deve ser em atitude acima de tudo responsável.	O leite materno deve ser sempre contraindicado, até que se exclua o diagnóstico.
FERREIRA, et al, 2008	Identificar quais as motivações para abrir a privacidade de suas informações para equipe de PSF das mulheres soropositivas ao HIV/AIDS.	As mulheres não confiam no profissional por medo de quebra de sigilo, e já possuem toda assistência que precisam no SAE.
MATOS, et al, 2009	Investigar o conhecimento das gestantes acerca do teste anti-	Há necessidade de implementação de programas permanentes de educação em saúde,

	HIVidentificar as	prevenção do HIV, e de
	principais causas	capacitação do riiv, e de dos
	que motivam	profissionais de saúde para
	essas mulheres a	prestar aconselhamento,
	não se	objetivando maior adesão
		, ,
		das gestantes ao teste anti-
CONCALVES of	esse exame	HIV.
GONÇALVES et	Examinar o	As políticas públicas e as
al, 2009	impacto da	ações em saúde devem ser
	infecção por	direcionadas pelo respeito
	HIV/AIDS na vida	ao princípio da integralidade
	reprodutiva de	e pelo respeito á autonomia
	pessoas	individual, dentro de um
	portadoras,	contexto de apoio e
	considerando o	orientação psicossocial.
	direito a	
	maternidade e a	
	paternidade.	
SILVA, et al, 2009	Analisar a	As mulheres reconhecem os
	percepção de	fatores de vulnerabilidade
	mulheres quanto	nas outras mulheres e
	á vulnerabilidade	percebem o risco do outro
	feminina para	em contrair DST/HIV, porém
	contrair DST/HIV.	não se considera em risco.
OLIVEIRA, et al,	Analisar fatores	O principal fator de risco
2010	associados á não-	para a não-amamentação
	amamentação na	na primeira hora de vida foi
	primeira hora de	o recebimento do resultado
	vida, sobretudo a	do teste rápido após o
	influência do	parto.
	momento do	
	resultado do teste	
	rápido anti-HIV.	
PADOIM, et al,	Compreender a	Mostrou a possibilidade do
2010	cotidianidade da	movimento da
	mulher infectada	inautenticidade para a
	pelo vírus da	autenticidade.
	imunodeficiência	
	humana,diante da	
	impossibilidade	
	de amamentar.	
LEAL, ROESE,	Analisar as	Investigação qualitativa com
SOUZA, 2011	medidas de	abordagem descritiva e
	prevenção da	exploratória.
	transmissão	•
	vertical do HIV	
	empregadas pelas	
	mães de meninos	
	HIV positivas	
	queforam	

		acompanhadas pelo serviço de	
		atendimento	
		especializado.	
SCATTOLIN, al, 2012	et	Experiência da imposição ás mulheres com sorologia positiva para HIV, de não amamentar seu filho devido ao risco aumentado na transmissão do vírus, em grande quantidade no leite.	Á qualidade do pré-natal ainda esta desejável.
RODRIGUES, al, 2013	et	Identificar a taxa de transmissão vertical do HIV e avaliar os fatores envolvidos em partes materna e fetal.	A ocorrência da transmissão vertical do HIV no serviço de referência correspondeu a 6,6%, o que indica uma alta prevalência.

4.DISCUSSÃO

Os artigos selecionados fizeram referências à associação da transmissão do HIV/AIDS e amamentação, relacionados aos cuidados de enfermagem, enfatizando o risco sobre a transmissão vertical de mães soropositivas através do aleitamento materno. A preocupação da transmissão vertical gera grandes investimentos na detecção precoce do vírus nas gestantes, do qual, os autores relataram que educação em saúde é fundamental para evitar surgimento de futuros casos de AIDS infantil. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde (PINHEIRO, 2012).

4.1 Amamentação: aspectos na assistência à saúde da mulher.

Segundo PAIM *et al.* 2008, referiu-se que o leite materno contém todos os nutrientes em qualidade e quantidade necessárias para o desenvolvimento do lactente e para prevenção das doenças e distúrbios nutricionais.

De acordo com Fernandes *et al.* 2008, o aleitamento materno continua como um dos principais fatores de risco para a transmissão vertical, sendo contraindicado até a exclusão do diagnóstico para tal patologia. No entanto, estudos evidenciam que o risco de transmissão do HIV para o filho através do leite materno varia entre 7% a 22%, do qual a cada mamada, a criança fica mais exposta ao vírus, o que pode ocorrer tanto pelas mães sintomáticas, quanto pelas assintomáticas (SANTOS*et al*, 2010).

Segundo CONTIN *et al.* 2010, relatam que o preconceito da sociedade com as portadoras de HIV é um fator marcante na vida das gestantes e parturientes. Onde as mesmas são impedidas de amamentar por recomendação médica, passando a ser questionadas por familiares e por outras parturientes no alojamento conjunto, devido ao fato do Ministério da Saúde promover, proteger e apoiar a prática da amamentação através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento.

Os autores recomendam políticas que tenham sido elaboradas na tentativa de diminuir o impacto sobre a saúde materno infantil, substituindo o aleitamento materno pela alimentação artificial. Em países desenvolvidos as mães infectadas são orientadas a não amamentarem e a alimentação da criança é realizada com

fórmula láctea, porém nos países pobres a amamentação é indicada devido a falta da alimentação artificial (PAIM et al, 2008).

4.2 Transmissão Vertical e sua Epidemiologia.

A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, no trabalho de parto, ou parto propriamente dito (contato com as secreções cérvicovaginais e sangue materno) ou a amamentação (SCATTOLIM, 2012).

A transmissão vertical, também denominada materno-infantil, é a principal via de infecção pelo HIV em crianças. O primeiro caso notificado no Brasil foi no ano de 1985 sendo que, segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, entre o período de 1980 e 2006, esta via de infecção foi responsável por 85% e em 2007, por 91,4% do total de casos em menores de 13 anos. A maioria dos casos de transmissão vertical, (cerca de 65%), ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, enquanto os 35% restantes ocorrem intra-útero, principalmente nas últimas semanas de gestação e através do aleitamento (LANA *et al*, 2010).

De acordo com boletim anual da Vigilância em Saúde 2012, a taxa de transmissão vertical do HIV sem qualquer intervenção é em média, de 25%, podendo ser reduzida para menos de 1,0% se adotadas as intervenções apropriadas, como o uso de antirretrovirais (ARV) durante a gestação e parto, administração do AZT- xarope por 42 dias para a criança exposta ao HIV, além da contra indicação da amamentação pela mãe ou pelo aleitamento cruzado (mãe de leite).

Para a redução da taxa de transmissão vertical é necessário ampliar o diagnóstico laboratorial entre as gestantes no pré- natal, pois desta forma, aquelas com resultados positivos podem ser referenciadas a serviços de atenção especializados (SAE), que acompanharão toda a gestação, parto e puerpério, reduzindo os ricos de transmissão vertical do HIV para o RN (BOLETIM, 2012).

Segundo boletim de Vigilância em Saúde, 2012 em Pernambuco foram registrados em média 222 casos de gestantes HIV positivos ao ano, embora a

estimativa do Ministério da Saúde (MS) seria de 0,22% dos NV, ou seja, em média 312 casos/ano, evidenciando uma subnotificação de gestantes infectadas pelo HIV.

4.3 Cuidados de Enfermagem com Gestantes:

A revisão da literatura destaca, a importância do enfermeiro nas diversas ações relacionadas a atenção na gestação a parturiente e a puérperas, especificamente quanto as fases do teste rápido, aconselhamentos pré e póstestagem e ao que envolve a solicitação, realização, interpretação e comunicação do resultado do teste rápido anti-HIV diagnóstico. De acordo com o parecer técnico COREN – DF n°005/2007, n° 37/2008, no diário oficial do DF (DODF), respaldando o profissional de enfermagem a realizar o teste rápido anti-HIV, ambas as publicações são relevantes pelo amparo legal ás condutas profissionais, por atribuir e definir papéis nas ações relacionadas á redução da TV do HIV (SILVA, TAVARES PAZ, 2012).

O aconselhamento e uma das ações mais importantes a serem desenvolvidas pelo enfermeiro, no protocolo de testagem em seus momentos distintos, pré e póstestagem. O profissional de enfermagem capacitado e sensível torna o aconselhamento um processo de escuta ativa, gerando relação de confiança com a mãe, minimizando dilemas e estressores decorrentes do resultado (GONÇAVES et al, 2009).

O enfermeiro precisa oferecer suporte psicológico quanto à realização da nova testagem, diante de resultado do teste anti-HIV indeterminado, tal resultado pode significar um falso-positivo ou verdadeiro-positivo de uma infecção recente, explicando a possibilidade da "janela imunológica", de acordo com (MATOS *et al*, 2009).

Segundo os autores SILVA *et al*, 2011, o profissional de enfermagem deve estar atento a todas as reações da mulher geradas pelo impacto da diagnose, a mulher deverá ser informada sobre a importância da terapia antirretroviral, do uso do AZT injetável durante o parto e do AZT oral pelo recém-nascido nas primeiras seis semanasde vida (42 dias).

Informar sobre á necessidade da testagem anti-HIV no parceiro, e o uso do preservativo nas relações sexuais para prevenir a transmissão, e quanto ao preparo e a administração da fórmula infantil e a introdução gradativa de outros alimentos, e de manter em sigilo o status sorológico de portadora do HIV (FERREIRA, NICHIATA, 2008).

De acordo com o boletim anual da Vigilância em Saúde 2012, as ações desenvolvidas pelo profissional de enfermagem têm contribuído para redução da transmissão vertical do HIV em relação às vias de parto, cesariana eletiva, e o parto normal.

O instrumento do cuidado de enfermagem é realizar a prevenção e suas intervenções, e dentro destas propostas se destacam as atividades educativas em saúde, por tanto, faz-se necessário que o enfermeiro assuma uma postura ativa, estimulando no individuo sua responsabilização pelo cuidado (OLIVEIRA *et al*, 2010).

4.4 Aspectos Sócios Econômicos e suas implicações na transmissão vertical.

A baixa escolaridade das mulheres afetadas pela infecção por HIV, é um dos fatores que contribuem para aumento da transmissão vertical. Muitas gestantes sobrevivem com uma renda familiar muito baixa, o que as levam a viver em condições sócio econômicas de inferioridade, é o binômio pobreza-desinformação, que surge como um fator de riscotornando as mulheres vulneráveis a transmitir o HIV e seus filhos a adquirirem por meio da amamentação (RODRIGUES, *et al*, 2013).

Segundo FERNANDES, 2008, o contexto de desigualdade entre os sexos, com a submissão e consequente inferiorizarão das mulheres, contribuem para tornálas mais vulneráveis á infecção, por possuírem um menor poder de decisão quanto ao sexo sem proteção.

Ainda de acordo com os autores MATOS et al. 2009, as baixas instruções, somadas a crenças e valores de uma determinada cultura, favorecem ao desconhecimento sobre a AIDS, aumentando a vulnerabilidade feminina aos fatores de risco.

5. CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar que a transmissão vertical do HIV pode ocorrer, tanto durante o trabalho de parto, devido ao contato do feto com o sangue e secreções cervicais maternas, como através do aleitamento materno, onde a carga viral encontra-se em elevadas concentrações. Portanto, tal patologia é preocupante e onerosa para órgãos federais, quanto à ampliação dos exames laboratoriais para um diagnóstico precoce, visando dessa forma, a redução do HIV nos menores de 13 anos de idade.

Foi observado, que a solicitação do exame anti-hiv durante o pré-natal é umadas principais medidas preventivas exercidas pelo enfermeiro da atenção básica, além do mesmo atuar de forma incentivadora para que as gestantes realizem juntamente com seus parceiros. Contudo, a população carente brasileira é a mais acometida e que as múltiplas ações dos enfermeiros são fundamentais, tanto para uma identificação precoce e inicio das terapias retrovirais adotadas pelo ministério da saúde, como no apoio psicológico na contra indicação médica em relação à alimentação materna, correspondendo como uma das principais formas de contaminação.

Dessa forma, conclui-se que a educação em saúde é a principal fonte de informação para a população acometida, demonstrando para a sociedade a importância de um pré-natal adequado.

6. BIBLIOGRAFIA

Contin, C.L.V. etal; Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação; Revista Hospital Universitário, Juiz de Fora, out./dez. 2010, v. 36, n. 4, p. 278-284;

Fernandes, R.C.S.C. et al, Amamentação ao seio e infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, Revista Científica da Faculdade de Medicina do Campos, Rio de Janeiro, Vol. 3, nº 2, 2008;

Ferreira, F.C. et al, **Mulheres vivendo com aids e os profissionais do Programa de Saúde da Família: revelando o diagnóstico;** Revista

Enfermagem da Universidade de São Paulo, janeiro 2008, 42(3):483-9;

Leal, A.F. et al, **Medidas de prevenção da transmissão vertical do HIV empregadas por mães de crianças o positivas,** Investigación y EducaciónenEnfermería, Pelotas- RS,2012, 30(1);

Matos, S.D. et al, Conhecimento Das Gestantes Atendidas Nos Serviços De Pré-Natal Acerca Do Teste Anti-Hiv, Revista da rede de enfermagem do Nordeste, Fortaleza, abr./jun.2009, v. 10, n. 2, p. 122-130;

Machado, A.G. etal; Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter hiv/aids; Revista da rede de enfermagem do Nordeste, Fortaleza, abr./jun.2010, v. 11, n. 2, p. 79-85;

Paim, B.S. et al, **Amamentação e HIV/AIDS: Uma Revisão,** Boletim da Saúde, Porto Alegre- RS, Jan./Jun. 2008, Volume 22, Número 1;

Rodrigues, S.T.C. etal, Transmissão vertical do HIV em população atendida no serviço de referência, Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo 2013, vol.26, n.2.

Silva, O. etal; As atuações do enfermeiro relacionadas ao teste rápido anti-HIV diagnóstico: uma reflexão de interesse da enfermagem e da saúde pública; Enfermagem em Foco, Brasília, 2011; 2(supl):58-62; Scattolin, F. et al; Mães HIV positivo e a orientação para não amamentar: um relato de experiência; JournalofNursing Health, Pelotas- RS,2012, 2 Suppl:S232-39;

Vasconcelos, S.G. et al, **Comunicação mãe-filho durante amamentação natural e artificial na era aids,** Revista da rede de enfermagem do Nordeste, Fortaleza,out./dez.2010, v. 11, n. 4, p. 103-109;