

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADRIANNY CARNEIRO E SILVA TEIXEIRA

ALDECI NATAL DA SILVA

ANA FLÁVIA DA SILVA

BRUNA THAYSA DE LIMA TAVARES

DANIELI CAVALCANTI DE ARAUJO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE HIV
POSITIVO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

RECIFE/2022

ADRIANNY CARNEIRO E SILVA TEIXEIRA

ALDECI NATAL DA SILVA

ANA FLÁVIA DA SILVA

BRUNA THAYSA DE LIMA TAVARES

DANIELI CAVALCANTI DE ARAUJO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE HIV POSITIVO: uma revisão da literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharel em
Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador: Prof. Dr. Andriu dos Santos Catena.

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A848 Assistência de Enfermagem à Gestante HIV Positivo: uma revisão da
literatura / Adrianny Carneiro e Silva Teixeira [et al]. Recife: O Autor, 2022.
35 p.

Orientador(a): Prof. Andriu dos Santos Catena.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Gestante soropositivo. 2. Assistência da Enfermagem. 3. HIV/AIDS. 4.
Saúde da Mulher. I. Silva, Aldeci Natal Da. II. Silva, Ana Flávia Da. III.
Tavares, Bruna Thaysa De Lima. IV. Araujo, Danieli Cavalcanti De. V.
Centro Universitário Brasileiro - Unibra. VI. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, Pai da sabedoria, que permitiu investigar racionalmente coisas visíveis do universo científico-acadêmico.

Aos nossos pais, primeiros educadores, que além de nos dá formas orgânicas e comportamentais, também apoiaram e investiram nessa caminhada da escaladado saber.

Aos amigos de turma, pela partilha do aprendizado e pela troca de conhecimentos, como também pelo companheirismo que nos uniu no decorrer desses anos de convivência.

A todos os mestres, que ao invés de facilitarem a forma de raciocínio, problematizaram para que se pudesse pensar mais.

Ao orientador (a) professor (a) pela disponibilidade em responder as inquietações relacionadas a pesquisa, organizando-as e norteando-as para que a conclusão desse trabalho fosse efetivada.

“Sessenta por cento de todos os problemas resultam da ineficiência da comunicação”.

(Peter Druker)

RESUMO

O presente estudo terá como objetivo apontar os protocolos de Enfermagem na assistência a saúde da gestante com HIV positivo, no que diz respeito a prestação de cuidados, ensino e aprendizagem na gravidez de alto risco. Na abordagem do tema, deve-se trazer destaque para a prevenção e tratamento do HIV/AIDS na gestação, identificando as evidências disponíveis na literatura pesquisada. A equipe de enfermagem deve ter também, dentro das suas atribuições, um programa modelo de ações de prevenção e educação em saúde da mulher, levando em conta o aumento da taxa de prevalência elevada de mulheres grávidas com IST's/aids. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca pelo acesso on-line em Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), às bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Entende-se que a assistência da Enfermagem com gestantes soropositivo, dentre as variadas atividades, em destaque para: aconselhamento pré e pós-testes, consultas e exames pré-natal e acompanhamento do tratamento terapêutico com os antirretrovirais, para a gestante e para o bebê.

Palavras-chave: Gestante soropositivo. Assistência da Enfermagem. HIV/AIDS. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The present study will aim to point out the Nursing protocols in the health care of HIV positive pregnant women, with regard to the provision of care, teaching and learning in high-risk pregnancy. In approaching the topic, emphasis should be placed on the prevention and treatment of HIV/AIDS during pregnancy, identifying the evidence available in the researched literature. The nursing team must also have, within its attributions, a model program of prevention and education actions in women's health, taking into account the increase in the high prevalence rate of pregnant women with STIs/AIDS. To search for articles in the literature, a search was carried out for online access in the Virtual Health Library (VHL), to the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). It is understood that Nursing care with HIV-positive pregnant women, among the various activities, in particular: pre- and post-test counseling, prenatal consultations and exams and monitoring of therapeutic treatment with antiretrovirals, for the pregnant woman and the baby .

Keywords: Seropositive pregnant woman. Nursing Assistance. HIV/AIDS. Women's Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS – Organização Mundial da Saúde

MS – Ministério da Saúde

DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas

SVS – Secretaria de Vigilância Sanitária

IST's - Infecções Sexualmente Transmissíveis

HIV/Aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SAE - Assistência de Enfermagem

DAB - Departamento de Atenção Básica

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2. 1 Objetivo geral.....	13
2. 2 Objetivos específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Gravidez de alto risco.....	14
3.2 Vírus da imunodeficiência humana: Diagnóstico e Tratamento na gestante com HIV/AIDS.....	16
3.3 Atuação da Assistência de Enfermagem à gestante soropositivo.....	20
4 DELINEAMENTO METODOLOGICO	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERENCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

O período pré-natal é um momento de grande perspectiva e de preparação biológica e psicológica para o parto e para a maternidade. Todavia, é um período de constante aprendizado, fundamental para o bom desenvolvimento do binômio mãe-filho (BRASIL, 2010).

Existem muitas categorias de gravidez que se encaixam na ampla definição de alto risco do ponto de vista obstétrico, afirma Errico *et al.* (2018). Dentre pacientes que apresentam enfermidades ou incapacidades, que as colocam no grupo de alto-risco no início da gravidez, são mulheres soropositivo, nos quais desenvolvem fatores de risco que comprometem o sucesso potencial da gestação, afirma Silva *et al.* (2021).

Mulheres são contaminadas todos os dias pelas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), causadas por vírus, bactérias e microrganismos, onde são transmitidas de um indivíduo infectado, por contato sexual (oral, vaginal, anal), sem o uso do preservativo. A transmissão também pode acontecer de duas formas, podendo ser pela via vertical (durante o parto ou a amamentação), e a outra por meio não sexual por contato com mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas (BRASIL, 2021).

De acordo com o Boletim Epidemiológico, Brasil (2017) e Brasil (2021), fornecido pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), da Secretaria de Vigilância em Saúde (DCCI/SVS/MS), dentre as IST's, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), no período de 2010 a 2020, disparou os casos diagnosticados. De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil registrou 32.701 pessoas diagnosticadas com HIV em 2020, sendo 7,8 mil de gestantes. De 2007 a 2021, houveram 381.793 registros de infecção no país, sendo 30,2% casos em gestantes.

Segundo Medeiros *et al.* (2019), deve-se enfatizar que a equipe de enfermagem, na esfera da obstetrícia, determina o nível de atividade para a paciente de alto risco, podendo auxiliar na maneira como viver com essas restrições. Para Pedrini *et al.* (2017) e Silva *et al.* (2021), as razões principais de uma gravidez ser considerada de alto risco para uma gestante com soropositivo, fazendo-se necessário exigir cuidados primários, pois esse tipo de gestação pode ocorrer: parto prematuro, ruptura das membranas, perturbações do volume de fluido amniótico, anormalidades

placentárias, hipertensão induzida pela gravidez, edema pulmonar, hiperemese gravídica, cardiomiopatias e gravidez multifetal. Neste contexto, para a assistência de Enfermagem deve assegurar os cuidados a mulher e ao conceito durante a gestação, parto e puerpério.

Diante da temática, deve-se ressaltar a importância de se programar ações de prevenção, tratamento precoce e educação em saúde das IST's/aids em questão, como também aconselhamento pré e pós-testes, realização das consultas de pré-natal, na qual abarque exames e acompanhamento do tratamento terapêutico com os antirretrovirais. Considerando-se a eficácia da assistência, de acordo com o que preconiza sobre a atuação da equipe de enfermagem nos cuidados com gestantes soropositivos.

Neste contexto, foi elaborada a seguinte questão norteadora: qual as evidências científicas sobre a eficácia da assistência de Enfermagem na saúde da gestante com HIV/AIDS? Nesse sentido, as ações na assistência do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção de agravos, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), respaldado pelo Ministério da Saúde, preconiza protocolos de Enfermagem para mulheres no pré-natal diagnosticadas de alto risco no período gestacional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo do estudo foi apontar a atuação da assistência da enfermagem nas ações necessárias, para promover acolhimento, prevenção, tratamento e à educação em saúde em gestantes soropositivo.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Descrever como é preconizado uma gravidez de alto risco;
- ✓ Conceituar e definir cientificamente a contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana;
- ✓ Apontar a atuação da Assistência de Enfermagem a gestante soropositivo

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 Gravidez de alto risco

Pinheiro (2018) enfatiza que a gravidade de alto risco tem fatores variáveis, podendo apresentar; déficit cognitivo, visual, auditivo, convulsão, hiperatividade, alterações físicas como fraqueza dos membros, dificuldade de andar, de coordenação motora e equilíbrio e ainda em realizar as AVD'S (atividades da vida diária).

Durante a gravidez de alto risco, com as taxas da gestante alteradas, os fetos são muito vulneráveis de fenilalanina e estão em risco importante. As infecções intrauterinas como a toxoplasmose, a infecção a citomegalovírus, vírus da rubéola e da imunodeficiência humana, são também causa de embriofetopatia e de potencial microcefalia. A equipe de enfermagem tem o papel de avaliar individualmente cada paciente para traçar um plano de cuidados primários, atuando no desenvolvimento físico e mental (SAMPAIO *et al.*, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a gestante que foi classificada de alto risco, configura-se hoje como uma epidemia, não-contagiosa mundial, tornando-se problema de saúde pública no Brasil e no mundo, associada sua incidência a vários fatores envolvidos como: a adoção de estilos de vida pouco saudáveis, sedentarismo, dieta inadequada e obesidade, são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência de uma gestação de alto risco.

O pré-natal feito à uma paciente gestante caracterizada de alto risco, tem sido para o Estado e para a sociedade, uma grande carga econômica, no ponto de vista das internações e tratamentos clínicos, e um grande encargo para a paciente, especialmente quando mal controlada, sendo a maior parte dos custos diretos de seu tratamento relacionado às suas complicações, que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sua sobrevivência, aonde muitas vezes existe a ocorrência das mortes neonatais (RUAS *et al.* 2013).

No grego, a palavra risco vem do vocábulo “*riscare*”, significando ousar. Assim, risco seria uma opção e não um destino. De acordo com dados do Ministério da Saúde (2012) estima-se que as epidemiológicas de risco ultrapassam conceitos preliminares, sendo, portanto, importante levar em consideração dimensões moral, política e cultural a elas coligadas.

De acordo com o Ministério da Saúde, Brasil (2012) e Brasil (2010), a avaliação

de risco não é tarefa fácil, uma vez que o conceito de risco se associa a possibilidades e ao encadeamento entre um fator de risco e um dano nem sempre explicado. Especificamente, o conceito de risco gravídico surge para identificar graus de vulnerabilidade nos períodos de gestação, parto, puerpério e vida da criança em seu primeiro ano.

Devido à grande importância e sua complexidade no tratamento referente às gestações de alto risco, o tema em discussão vem sendo objeto na esfera das políticas públicas em saúde e no campo das recomendações de procedimentos técnicos. Para que se possa possibilitar meios favoráveis e eficazes a assistência, no tocante a prevenção e procedimentos da enfermagem a esta tipologia de gestantes, inicialmente faz-se necessário buscar os sentidos que envolvem a expressão gravidez de alto risco (BRASIL, 2018).

Segundo Brasil (2012), o sistema de saúde público brasileiro melhorou muito nos últimos 30 anos na questão ao pré-natal, tudo com muito esforço e iniciativas do Governo e da sociedade, contudo, ainda tem muito a ser feito.

Segundo Brasil (2012), centros especializados para gestantes de alto risco tem sido apontados como espaços específicos para o tratamento das comodidades da gestação de alto risco, podendo acontecer numa unidade de saúde, seja de médio ou grande porte, onde recebem gestantes que precisam de um olhar diferenciado sobre a sua gestação. Uma equipe multiprofissional deve ser composta para acompanhar a gestante de alto risco, afirma Brasil (2010) e Brasil (2013), para minimizaros impactos negativos do diagnóstico de alto risco, garantindo que a paciente chegue ao final da sua gestação sem nenhuma complicação mais séria.

As intercorrências clínicas materno-fetais estão relacionadas à gestação de alto risco, segundo dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, ocorrem entre 10 a 22% das gestantes no Brasil e são caracterizadas, dentre as variadas intercorrências, as mais recorrentes, por: Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG), que podem ser classificadas em Hipertensão Crônica (HC), Pré-eclampsia/eclampsia (PE), Pré-eclampsia Sobreposta à Hipertensão Crônica (PSHC), hipertensão gestacional (HG); Diabetes Gestacional (DG) e Soropositivo na Gestação (BRASIL, 2012).

3.2 Vírus da imunodeficiência humana: Diagnóstico e Tratamento na gestante com HIV/AIDS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), causadas por vírus, bactérias

ou outros microrganismos, pode acontecer, por via vertical, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas (BRASIL, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, Brasil (2017) e Brasil (2020), as principais Infecções Sexualmente Transmissíveis, catalogadas no Brasil, dentre as centenas, destacam-se: herpes genital; Cancro mole (cancroide); HPV; Doença Inflamatória Pélvica (DIP); Donovanose; Gonorreia e infecção por Clamídia; Linfogranuloma venéreo (LGV); Sífilis; Infecção pelo HTLV; Tricomoníase; Hepatites virais B e C, causadas por vírus, e bactérias com sinais e sintomas específicos.

Em destaque, segundo Angelim *et al.* (2017), a 30 anos da epidemia, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/aids) doença crônica, debilitante e contagiosa, traz nas suas patologias a problemática da construção dos protocolos de cuidado em saúde, devendo verificar a necessidade de atenção ao doente diante de questões pouco enfatizadas durante o acolhimento: sexualidade, diferenças, perdas e a morte.

De acordo com o Núcleo de resposta à Prevenção de Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (DCCI/ SVS/ MS, 2020). As notificações de gestações em mulheres com HIV são apontadas por Dias *et al.* (2018), como um evento compulsório, sendo registrados mais gestantes cientes do diagnóstico com o vírus durante a gestão. No que tange a Prevenção a Transmissão Vertical da mulher atestada como soro positivo IST/aids, apontam-se necessidades de cuidados em três momentos distintos; 1) Pré-natal. 2) Parto. 3) Pós-parto.

De acordo com o Ministério da Saúde, Brasil (2022), exatamente no decorrer do período gestacional e no parto é que existe a possibilidade da transmissão do HIV para o bebê. Segundo Duarte (2010) a transmissão vertical do vírus, em muitos casos, é passado mesmo durante a amamentação, por esse motivo, se faz necessário, que a gestante, dentre os exames obrigatórios de pré-natal e parto, faça a testagem para iniciar o quanto antes o tratamento adequado e evitar a contaminação ao recém nascido.

Diagnosticar e tratar o HIV tardiamente, no período gestacional e pós parto, interfere na garantia de um nascimento saudável para a criança. Para as testagens

positivas para o HIV durante a gestação, a equipe multidisciplinar deve recomendar tratamento medicamentoso com Terapia Antirretroviral (TARV), como também no parto. Este procedimento pode garantir a transmissão vertical do HIV para a criança (BRASIL, 2022).

Na hora do parto, quando diagnosticada com o vírus HIV, para evitar a da transmissão vertical, o procedimento adequado é tratar o recém nascido com dosagens de antirretroviral (xarope) e conjuntamente acompanhado pela equipe multidisciplinar do serviço de saúde. Neste sentido, instrui-se interromper a amamentação, evitando a possibilidade de contaminação (BRASIL, 2007).

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ, 2020), nos cuidados ao pré-natal, parto e puerpério de mulheres diagnosticadas com HIV, Duarte (2010) enfatiza que existe a possibilidade da transmissão vertical se aproxime de zero, incluindo o acesso a qualidade de vida das mulheres testadas positivo para IST/aids. Neste contexto, a gestante infectada deve lidar exclusivamente com a prevenção da transmissão vertical e o controle adequado da doença materna, sendo os principais responsáveis da contaminação ao recém nascido: 1) carga viral. 2) aleitamento materno e 3) infecções concomitantes.

A gestante com HIV podem ou não apresentar sintomas, contudo nas manifestações, a mulher grávida soropositivo apresentar alta gravidade, dentre os inchaço dos gânglios, diarreia, pouco ganho de peso e maior exposição à infecções bacterianas e virais. No decorrer da gestação o vírus da HIV atingi os órgãos, afetando principalmente o fígado, coração, rins, ou o cérebro (IFF/FIOCRUZ, 2020).

De acordo com Brasil (2007) a Terapia Antirretroviral (TARV) na gestação visa exclusivamente minimizar a viremia; possibilitar o aumento da contagem de células TCD4; inibir o avanço para AIDS, possibilitando a proximidade à zero da transmissão vertical.

Nos cuidados a Gestante com HIV no Pré-Natal, deve-se a equipe multidisciplinar atentar para: 1) Avaliar nível de conhecimento da doença pela gestante; 2) Informar eficácia do tratamento e impacto na transmissão vertical; 3) Reforçar importância da adesão ao tratamento e impacto na transmissão vertical; 4) Investigar infecções oportunistas e necessidade de intervenção; 5) Avaliar infecção na parceria

sexual e filhos anteriores; 6) Abordar aspectos da saúde sexual e prevenção combinada (IFF/FIOCRUZ, 2020).

Nos cuidados a Gestante com HIV no Puerpério: 1) Inibição da lactação com cabergolina (1mg em dose única); 2) Manter binômio em alojamento conjunto; 3) Fornecimento de fórmula láctea ao bebê; 4) Orientações sobre contracepção; 5) Retorno agendado para recém-nascido e para a puérpera na Atenção Primária e no Serviço Especializado; 6) Reforço da adesão à TARV (IFF/FIOCRUZ, 2020).

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2020). A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotadas em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Se não tratadas adequadamente, podem provocar diversas complicações e levar a pessoa, inclusive, à morte (BRASIL, 2017).

Segundo descrito nos estudos de Miranda *et al.* (2021), o diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é possível, pois já é conhecidas infecções causadas por mais de 30 agentes etiológicos distintos (bactérias, vírus, fungos e protozoários), sendo passada adiante, apenas por ato sexual, como também pelo contato sanguíneo, e na gestação, no parto ou a amamentação. Para diagnosticar as IST's, a anamnese é o primeiro passo para a identificação das diferentes vulnerabilidades, como também o exame físico, através da coleta de material biológico para análises laboratoriais. DIAS *et al.* (2018), enfatiza, como uma das estratégias para o acolhimento e cuidado com pessoas diagnosticadas com IST's, a educação em saúde para a enfermagem.

De acordo com o Brasil (2020), no que se refere aos aspectos clínicos, faz-se necessário classificar os principais agentes etiológicos e definir o tratamento, contudo se faz necessário, ter os testes laboratoriais para definição do diagnóstico. Vale salientar, de acordo com Oliveira; Junqueira (2020) a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids), na etapa mais crítica do doença, faz com que a infecção causada pelo Vírus HIV, que debilita o sistema imunológico do ser humano, leva a pessoa a ficar vulnerável à outras doenças, existindo a possibilidade desta IST's (HIV) serem assintomáticas, contudo, atualmente, as novas tecnologias trazem diagnósticos mais precisos. Segundo autores a Organização Mundial da Saúde (OMS) já disponibiliza

testes rápidos dentro das estratégias de saúde pública na ampliação do diagnóstico para detectar o vírus.

Diante das Estatísticas globais sobre mulheres com HIV, de acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS, 2019) aproximadamente 37,9 milhões foram diagnosticadas com HIV em todo mundo, numa perspectiva de 1,7 milhão de novas infecções por HIV. No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico de 2020 do Ministério da Saúde (MS), notificou-se no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 247.795 casos de infecção pelo HIV, sendo 169.932 (68,6%) casos em homens e 77.812 (31,4%) em mulheres (BRASIL, 2017).

Lacerda *et al.* (2019), apontam para atuação da equipe de enfermagem quanto a evolução medicamentosa do HIV, referente ao coquetel disponibilizado pelo sistema único de saúde. Quanto a educação profilaxia, Dias *et al.* (2018) está enquadrado nas atribuições da equipe de enfermagem, quando se trata de prevenir a IST (aids/HIV), deve-se apontar, em primeiro lugar o uso da camisinha (masculina ou feminina) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais). Brasil (2021) destaca que a prevenção abrange o uso da camisinha masculina ou feminina, ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, testagem, profilaxia pós-exposição ao HIV, prevenção da transmissão vertical de HIV, entre outros, afirma o Ministério da Saúde.

De acordo com o estudo de Lôbo (2019) a condição de vulnerabilidade das à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/aids) é aumentada nas mulheres. Baseado nas pesquisas do autor, os fatores associados a esse aumento estão relacionados, muitas vezes, ao julgamento às condutas sexuais adotadas por essas mulheres, em que a multiparceria, a prática do sexo desprotegido, assim como as modificações histórico-culturais decorrentes do ambiente que vivem, associadas às relações interpessoais e intrapsíquicas, norteiam roteiros sexuais de risco.

Souza *et al.* (2021) trouxeram no seu estudo uma pesquisa na qual relatou sobre a realidade das mulheres diagnosticadas com aids, levando como base as variáveis de saúde em seu aspecto não só de ausência de doença, mas também de bem-estar individual e coletivo.

3.3 Atuação da Assistência de Enfermagem à gestante soropositivo

Fernandes (2016) ressalta a importância da equipe de enfermagem ao oferecer

suporte emocional, por meio do aconselhamento sobre as opções de tratamento e orientações sobre prevenção de infecções futuras a gestantes diagnosticadas com aids. Esse pensamento é reforçado por Souza et al (2021), destacando que, estas, são ações vitais e devem ser executadas em qualquer período da vida de uma mulher.

Nesse contexto, Dias *et al.* (2018) destaca que a educação em saúde é uma das principais ferramentas utilizadas pelo enfermeiro na promoção da saúde de uma mulher, pois possibilita a compreensão e aquisição de saberes e práticas para o autocuidado. Por meio da roda de conversa, um método de diálogo que favorece a troca de experiências, sendo possível discutir sobre os sinais de alerta da IST/aids.

De acordo com Ferreira Junior *et al.* (2018), o papel do Enfermeiro é avaliar a gestante diagnosticada de alto risco, dentro de suas restrições, prescrevendo ações preconizadas específicas, garantindo que ela complete sua rotina sem perigo para si mesma, para o feto e/ou gravidez.

Pinheiro (2018) afirma que a Assistência de Enfermagem (SAE) no tocante ao pré-natal de uma paciente de gestação de alto risco implica às alterações relacionadas tanto à mãe como ao feto. Nos estudos nacionais sobre o assunto, em geral, Brasil (2016) têm uma abordagem específica associada a um tipo de risco, não havendo uniformidade no tratamento do problema e acarretando dificuldade para se abranger o tema num só estudo, devido ao número de fatores variáveis que classifica uma gravidez de alto risco.

De acordo com Ferreira Junior *et al.* (2018), o papel do Enfermeiro é avaliar a gestante diagnosticada de alto risco, dentro de suas restrições, prescrevendo ações preconizadas específicas, garantindo que ela complete sua rotina sem perigo para si mesma, para o feto e/ou gravidez.

Segundo Pinheiro (2018) a assistência de enfermagem no tocante ao pré-natal de uma paciente de gestação de alto risco implica às alterações relacionadas tanto à mãe como ao feto. Nos estudos nacionais sobre o assunto, em geral, Brasil (2016) têm uma abordagem específica associada a um tipo de risco, não havendo uniformidade no tratamento do problema e acarretando dificuldade para se abranger o tema num só estudo, devido ao número de fatores variáveis que classifica uma gravidez de alto risco.

O aspecto preventivo referente à assistência da enfermagem em gestações de alto risco é de suma importância para reduzir os índices de mortalidade materna e perinatal, visto que um pré-natal adequado reduz, em elevado índice de complicações

neste período, compreende-se por pré-natal um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto (CAO *et al.*, 2018).

De acordo com os estudos de Dias e Dias (2019), a prática da profissão de Enfermagem nasceu com Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem moderna, na qual em 1844, foi para Roma, para aprender a cuidar dos enfermos. Em 1860, fundou a primeira escola de enfermagem do mundo, em um hospital inglês. No Brasil, os primeiros enfermeiros foram os padres jesuítas que atuaram nas Santas Casas de Misericórdia, desde 1540. Contudo foi na guerra do Paraguai que a enfermeira voluntária, Ana Nery, serviu na prática dos cuidados de enfermagem.

Segundo o Departamento de Atenção Básica (DAB, 2010), o Profissional em Enfermagem deve estar inserido no contexto de práticas primárias, visando apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária bem como sua resolutividade.

Dentro do contexto de Atenção Primária a gestante, Errico *et al.* (2018) descrevem que surgiu o conceito de assistência de Enfermagem ao pré-natal, na qual verifica-se que através das ações de cuidados e acolhimentos, irá preparar as gestantes para o parto, na qual inclui também orientações para exames clínicos; preparação e postura correta das mamas para o aleitamento materno.

Em conformidade com a descrição do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2021), nem toda gestante tem acesso fácil e outras não procura o serviço para fazer o pré-natal e com isso dificulta muito o acompanhamento para tentar reduzir as gestações de alto risco e com isso evitando a morbimortalidade materno e infantil.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2021), respaldado pelo Ministério da Saúde, preconiza protocolos de Enfermagem na Atenção Primária a saúde para mulheres no pré-natal diagnosticadas de alto risco no período gestacional: realizar consultas de pré-natal de gestação de risco habitual.

De acordo com Brasil (2016) deve-se solicitar exames de rotina e orientar tratamento conforme protocolo de serviço; encaminhar gestantes identificadas como de risco a consulta médica. Segundo Brasil (2018) deve-se realizar atividades com grupos de gestantes, trabalhando a troca de conhecimento entre elas; fornecer o cartão da gestante devidamente atualizado a cada consulta; Realizar coleta de exame

citopatológico.

Diante desta prerrogativa, iniciar o pré-natal o mais precocemente possível, deve ser uma atenção exclusiva da equipe de enfermagem, como também priorizar: a utilização do manual técnico de assistência ao pré-natal e Puerpério; recomendar consultas médicas especializadas; seguir fluxograma para pré-natal; avaliar o calendário de vacinas; orientar e estimular participação nas atividades educativas (IFF/FiO CRUZ, 2022).

De acordo com Pacheco et al. (2022), a Secretaria de Vigilância em Saúde trás protocolos direcionados ao pré-natal e ao pós-parto, que inclui o tratamento do recém nascido. A equipe de Enfermagem deve estar atenta, que dentre os procedimentos preconizados, a limpeza das vias aéreas do bebê, para que os fluidos da mãe não entrem em seu organismo é uma das ações mais recomendadas para a gestação soropositivo.

O acompanhamento da criança numa unidade de saúde, por um profissional de Enfermagem e a equipe médica, durante os primeiros 12 meses de vida, para verificar a saúde da criança, incluindo testagem sobre a carga viral, trás garantias de menos riscos e uma vida relativamente saudável, afirma Pacheco et al. (2022).

4 DELINEAMENTO METODOLOGICO

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca pelo acesso on-line em Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com limites de datas dos últimos 10 anos, sendo organizada no período de fevereiro a outubro de 2022. Às bases de dados selecionadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/Medline e *Scientific Eletronicn Library Online* (SCIELO) utilizando os seguintes descritores padronizados em Ciências da (DECS): “gestante soropositivo”; “assistência da enfermagem”; “HIV/AIDS”; “saúde da mulher”; “pré-natal”; “alto risco”.

A escolha dos artigos se baseou nas Prática Baseada em Evidências (PBE), na qual envolve ainda a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização pelo paciente.

As iniciativas de PBE têm gerado um incremento na necessidade de produção

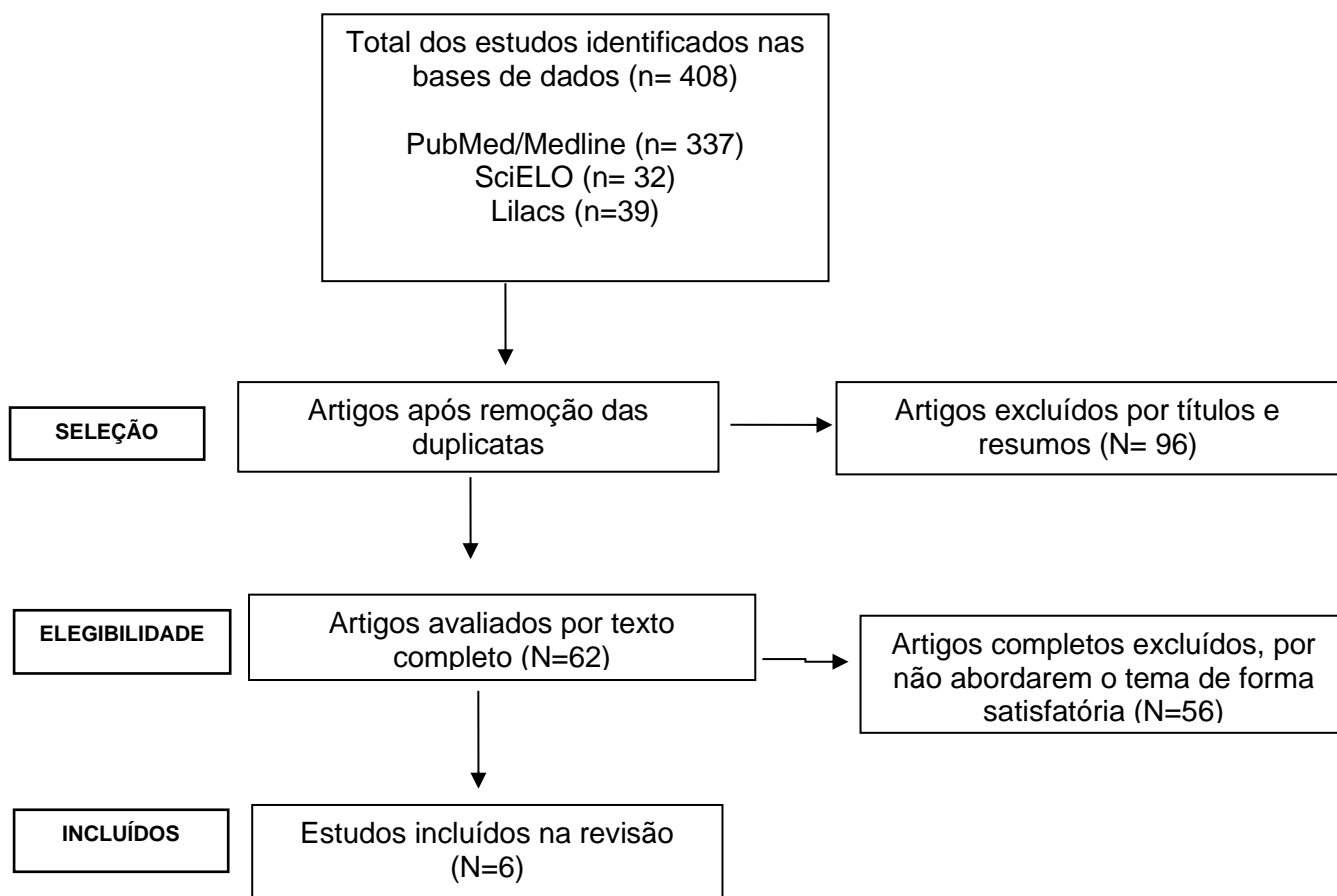
de todos os tipos de revisão de literatura. O estudo optou pela revisão integrativa, nesse âmbito, em virtude de sua abordagem metodológica, permite a inclusão de métodos diversos, que têm o potencial de desempenhar importante papel em enfermagem.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: ser artigo original; responder à questão norteadora; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; ter sido publicado no período mencionado nos idiomas inglês ou português. Os critérios de exclusão estabelecidos foram não atender aos critérios de inclusão.

Para análise dos dados coletados, será realizado de duas maneiras distintas: a primeira ocorrerá à identificação dos dados do autor, ano de publicação que estivesse dentro do período determinado e localização do artigo, já na fase seguinte, será realizada a análise de conteúdo dos artigos, em relação a seus objetivos, ao método empregado, às suas características e ao perfil conceitual ou teórico. A partir da análise dos artigos serão formuladas as discussões sobre os principais resultados e conclusões do estudo.

A seleção se deu de forma criteriosa e sistemática e os passos referentes à seleção e exclusão dos estudos estão dispostos no fluxograma (Figura 1).

Figura1: Fluxograma mostrando o processo de seleção dos estudos abordando assistência de enfermagem à gestante hiv positivo: uma revisão da literatura.



Fonte: Autoras, 2022.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por 6 artigos, na qual segue, no próprio quadro de síntese de estudos, as publicações selecionadas como destaque para compor a discussão.

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

Quadro 1: Síntese dos estudos que compuseram a amostra final.

AUTOR/ANO TÍTULO/ BANCO DE DADOS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
<p>ERRICO et al., 2018.</p> <p>O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas.</p> <p>SciELO</p>	<p>Analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária, considerando os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes</p>	<p>Estudo transversal, quantitativo, desenvolvido em um ambulatório de pré-natal de alto risco.</p>	<p>Avaliaram-se 54 consultas de enfermagem de gestantes, em sua maioria jovens, multíparas e com nove ou mais anos de estudo. Cada gestante relatou em média 7,4 problemas de enfermagem. As NHB psicobiológicas prevaleceram em relação às psicossociais.</p>
<p>LEITE et al., 2020</p> <p>Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde.</p> <p>LILACS</p>	<p>Analisar as evidências científicas acerca das atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde.</p>	<p>Trata-se de um estudo de método revisão integrativa de literatura.</p>	<p>O estudo sugere um melhor preparo dos profissionais de saúde no atendimento primário destas grávidas, proporcionando a realização de educação em saúde enfatizando a importância do teste rápido e o acompanhamento do pré-natal com início precoce, uma vez que essas medidas precoces minimizam a transmissão vertical.</p>

<p>LIMA et al., 2019.</p> <p>Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de alto risco / Nursing care at high risk prenatal care. 2019.</p> <p>MEDLINE</p>	<p>Observar, colaborar discutir os principais padrões dos cuidados de enfermagem as grávidas de alto risco, foram revistas às contribuições para a prática assistencial de enfermagem e seus procedimentos em bases científicas de enfermagem.</p>	<p>Revisão Bibliográfica e literária</p>	<p>Ressalta-se a importância de realizar a implementação da SAE nas gestantes de alto risco, para possibilitar uma melhora na qualidade do cuidado e desenvolver as etapas do processo de enfermagem, com a implementação dos cuidados e avaliação dos resultados.</p>
---	--	--	--

<p>NASCIMENTO et al., 2018.</p> <p>Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional.</p> <p>MEDLINE</p>	<p>Verificar a assistência de enfermagem prestada à gestante de alto risco em maternidade de município paraibano.</p>	<p>Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.</p>	<p>Os profissionais se percebem sujeitos importantes na assistência à gestante de alto risco ao passo que orientam, assistem e adquirem a confiança delas. Buscam aperfeiçoar seus conhecimentos sobre a temática especialmente em seminários e capacitações. Mesmo conhecendo a Sistematização da assistência de enfermagem-SAE, não a utilizam, uma vez que o número de profissionais é insuficiente, materiais são escassos, além de uma precária estrutura física.</p>
<p>NASCIMENTO et al., 2021</p> <p>A importância do cuidado multiprofissional humanizado às gestantes vivendo com HIV AIDS.</p> <p>LILACS</p>	<p>Conhecer a percepção das enfermeiras em relação à construção do vínculo na assistência prestada na Estratégia de Saúde da Família com as</p>	<p>Método de entrevista semiestruturada</p>	<p>Após análise, emergiram duas categorias: 1) Vínculo vivido e pensado como cuidado solidário e humanístico; e 2) A construção do vínculo como elo que favorece o desenvolvimento das ações de saúde. Foi possível apreender que</p>

	gestantes HIV positivo.		as enfermeiras mantêm o vínculo após encaminhar a gestante ao serviço especializado ou seria este vínculo passível de ser construído mesmo ao encaminhá-las.
JUNIOR et al., 2017. O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. . LILACS	Conhecer o papel do enfermeiro no atendimento ao pré-natal de alto risco realizado na atenção secundária.	Estudo qualitativo de caráter exploratório descritivo.	Os resultados foram discutidos por meio da análise temática e apontaram que o enfermeiro atua timidamente no acompanhamento de gestantes na atenção secundária, embora consiga perceber que seu papel nessa assistência pode e necessita ser ampliado. A atuação desse profissional na área pode ganhar potência com o acolhimento, a educação em saúde e a consulta de enfermagem.

Fonte: Autores, 2022

Os cuidados com a gestação de alto risco devem ser pautados em sanar os distúrbios ameaçadores à saúde da mãe e/ou do feto. De acordo com os estudos de Errico *et al* (2018), foram analisados os registros de 54 gestantes atendidas em consultas de enfermagem, que atenderam aos critérios de inclusão no estudo. As gestantes apresentavam distúrbios decorrência exclusivas da gestação, sendo

classificadas como casos de alto e baixo risco, exigindo da equipe de enfermagem cuidados diferenciados.

Os autores mencionam que a idade no qual as gestantes do estudo apresentavam distúrbios variava entre 16 e 44 anos, sendo que 40% das gestantes pertenciam à faixa etária de 20-29 anos. Cerca de 70% possuíam nove ou mais anos de estudo, 24,1% encontravam-se desempregadas e 22,2% eram domésticas ou trabalhavam em serviços gerais. No grupo houve predominância de múltiparas e 29,6% relataram ter tido aborto prévio.

No que tange a gravidez de alto risco com o diagnóstico de infecção pelo HIV, Leite et al. (2020) apontam que atualmente, um grave problema no contexto da Saúde Pública, de caráter pandêmico, com evolução letal e para a qual não existe, ainda, tratamento curativo ou vacina. Analisar as evidências científicas acerca das atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde.

O estudo dos referidos autores foi pautado na atuação do enfermeiro, na qual deve ser baseada nos pressupostos do cuidado humanizado, reconhecendo a individualidade dos sujeitos no atendimento e estabelecendo com cada gestante um vínculo, de forma a perceber suas reais necessidades. Evidenciou-se no estudo, que a ocorrência de HIV entre as gestantes, é considerado preocupante.

Nos apontamentos de Lima *et al.* (2019), houve a discussão dos principais padrões dos cuidados de enfermagem as grávidas de alto risco, foram revistas às contribuições para a prática assistencial de enfermagem e seus procedimentos em bases científicas de enfermagem. A atuação de enfermagem num setor de alto risco obstétrico, está ligada a importância da implementação de um programa para gestantes de alto risco no setor hospitalar, para possibilitar uma melhora na qualidade do cuidado e desenvolver as etapas do processo de enfermagem, com a implementação dos cuidados e avaliação dos resultados.

De acordo com os estudos de Nascimento *et al.* (2019), a assistência de enfermagem deve prestar à gestante de alto risco, dentre outras atribuições, orientação e confiança dentro do âmbito hospitalar. Os autores realizaram uma pesquisa em um município paraibano, com 07 Enfermeiras atuantes no setor do alto risco da referida maternidade. Os mesmos perceberam, no estudo, a importância da assistência à gestante de alto risco e o quanto precisavam se especializar sobre a temática especialmente em seminários e capacitações. Mesmo conhecendo a

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), não a utilizam, uma vez que o número de profissionais é insuficiente, materiais são escassos, além de uma precária estrutura física.

No estudo de Nascimento et al. (2021) foi coletado informações através de uma entrevista com dez voluntárias gestantes e diagnosticadas com HIV, na qual na análise das informações foi considerado: o vínculo e sua construção no relacionamento com as puérperas, afim de favorecer o desenvolvimento das ações de saúde da mulher nessa Unidade de Saúde.

O referido estudo trouxe a percepção das enfermeiras em relação à construção do vínculo na assistência prestada na Estratégia de Saúde da Família com as gestantes HIV positivo. Nesse contexto, nessa relação, a enfermeira visualiza a possibilidade de estar-junto à gestante, proporcionando ações que possibilitem mantê-la em acompanhamento na unidade.

Estudo realizado em uma policlínica de referência de cinco regiões de saúde que compõem a macrorregião de Sobral, Ceará, com oito enfermeiros que trabalham na atenção secundária, na qual realizavam o pré-natal de alto risco, Júnior et al (2017) destacaram a importante no processo de prevenção e tratamento de morbidade durante a gravidez.

Na pesquisa Júnior et al (2017) foi apontado o papel do enfermeiro no atendimento ao pré-natal de alto risco, verificando a atuação do enfermeiro de maneira tímida no acompanhamento de gestantes. Os autores ponderaram que necessita ser ampliado o programa de assistência que deveria conter: o acolhimento, a educação em saúde e a consulta de enfermagem. Neste contexto, pontam para a necessidade de discussão sobre políticas públicas que possam respaldar a assistência dos enfermeiros durante o atendimento do pré-natal de alto risco na atenção secundária, buscando o desenvolvimento de condutas legalmente amparadas nos serviços de saúde que compõem a rede pública.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, notou-se que as pesquisas realizadas definiram a importância da assistência da enfermagem frente aos cuidados e acolhimento preconizados a gestante diagnosticadas com HIV/AIDS sendo uma gestação de alto risco. No que tange ao processo de cuidado de enfermagem, em suma, os estudos mostraram o

direcionamento do olhar do enfermeiro para a SAE, principalmente no que diz respeito a análise clínica das pacientes grávidas com a morbidade do vírus HIV que caracterizam a gestação de alto risco.

Existe uma necessidade real da eficácia na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, devendo incluir Intenções educativas, pois, poucas informações são passadas para as gestantes quanto aos cuidados na gestação, principalmente para aquelas que têm acesso ao sistema público de saúde (SUS), tem baixa renda e baixa escolaridade. Nesse processo estão envolvidos fatores além da relação entre mãe e bebê.

Percebe-se que conhecimentos corretos para as gestantes, sobre aspectos relevantes durante o acolhimento após o diagnóstico de alto risco, a Enfermagem tem papel fundamental que contribuem para o sucesso desse processo, mesmo não garantindo o conhecimento amplo e totalitário na prática do autocuidado.

Logo, percebe-se a necessidade de programas educativos mais consistentes e uma assistência integral a mulher com HIV que contemple todo o ciclo gravídico-puerperal, além de um cuidado global à saúde da criança.

Dentro deste aspecto a atenção às informações sobre benefícios e contribuições dentro do SAE, ressalta-se a importância de se questionar e analisar como essas mulheres com HIV estão assimilando as informações e se as mesmas estão sendo repassadas de uma forma clara, além das suas influências na decisão de manter o tratamento. Apesar disso, sabe-se que apenas o fato de serem orientadas sobre os riscos e prognóstico de morte mãe/feto, não implica diretamente em uma assistência adequada, pois estão também envolvidos nesse processo, fatores socioeconômicos, culturais, entre outros.

Neste contexto, a assistência à gestante com HIV/AIDS de alto risco exige que o profissional de enfermagem busque capacitação, habilidade e efetividade no processo de assistencialismo a gestante durante o ciclo gravídico puerperal. O enfermeiro deve assistir a mulher grávida em todas as etapas gestacional, inclusive durante a realização de exames que colaborem com a precisão diagnóstica, dando suporte, também, a algumas atividades de orientação à grávida e de acolhimento às manifestações de cunho psicoemocional.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T. V.; SOUZA, Í. E. DE O.; MOURA, M. A. V.; QUEIROZ, A. B. A.; SALIMENA, A. M. O. **Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa**. In: Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem. 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00500.pdf. Acesso em agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha**[Internet]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**[Internet]. 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Medidas em Saúde Coletiva e Método Epidemiológico**. 2013. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf>. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo do Distrito Federal. Secretária de Estado de Saúde. Subsecretária de Atenção Integral à saúde. Comissão de permanência de protocolos de Atenção à Saúde.SES-DF – CPPAS. **Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido**. 2018. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/Atencao_a_Saude_da_Mulher_no_Prenatal_Puerperio_e_Cuidados_ao_Recem_nascido.pdf. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** [internet]. 5ed. Brasília;2012:302p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. [internet]. Brasília; 2016:230p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. Acesso em setembro de 2022.

ANGELIM, R. C. de M.; BRANDÃO, B. M. G. de M.; FREIRE, D. de A.; ABRÃO, F. M. da S. Processo de morte/morrer de pessoas com HIV/AIDS: perspectivas de enfermeiros. **Rev Cuid** vol.8 no.3 Bucaramanga Sep./Dec. 2017. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732017000301758. Acesso em abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças de Condições e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Aids, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDP). Atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/_clinicoiveis.pdf. Acesso em setembro de 2022.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Ministério da Saúde Número Especial. Dez. 2021. Disponível em: /boletim_aids_2021_internet.pdf. Acesso em abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Prevenção e transmissão vertical**. 2022. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prevencao-transmissaoaud%C3%A1vel%20do%20beb%C3%AA>. Acesso em maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes: guia de tratamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Agência Brasil. Ministério da Saúde. **HIV: Brasil tem 694 mil pessoas em terapia antirretroviral**. 2021. Disponível em: brasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-12/l-tem-694-mil-pessoas-em-terapia-antirretroviral. Acesso em setembro de 2022.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Aspectos Relacionados às Internações Por Intercorrências Gestacionais**. 2021. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/tag/gravidez-de-alto-risco>. Acesso em setembro de 2022.

DAB, Departamento de Assistência Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. 2010. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/nasf.php>. Acesso em setembro de 2022.

DANTAS, V. R.; MARTINS, W. M. dos S.; RAMALHO, L. F. A importância do enfermeiro frente ao tratamento do HIV: aumento da sobrevida em uso de antirretrovirais. In: **ICESP/PROMOVE**. 2017. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/da4172eaedb890e941f011bc7be2ee82.pdf. Acesso em abril de 2022.

DIAS, L. de P.; DIAS, M. de P. **Florence Nightingale e a História da Enfermagem**. In: HistenfermReveletronica [Internet]. 2019;10(2):47-63. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf>. Acesso em setembro de 2021.

DIAS, E. S. M. et al. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. **Rev. Fund. Care Online**, v. 10, n. 2, p. 379-384, 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/ndamental/article/view/6053/pdf_1 Acesso em abril de 2022.

DUARTE, G. **HIV/AIDS**. In: MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Rezende obstetrícia. 11.ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.707-720.

ERRICO, L. S. P.; BICALHO, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L.; MARTINS, E. F. **O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas**. In: RevBrasEnferm [Internet]. 2018;71(suppl 3):1335-43. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1257.pdf. Acesso em setembro de 2022.

ERRICO, L. S. P.; BICALHO, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L.; MARTINS, E. F. **O trabalho do enfermeiro** CAO, C.; CAI, W.; NIU, X.; FU, J.; NI, J.; LEI, Q.; NIU, J.; ZHOU, X.; LI, Y. **Pré-hipertensão durante a gravidez e risco de pequena para a idade gestacional: uma revisão sistemática e meta-análise**. *Prehypertension during pregnancy and risk of small for gestational age: a systematic review and meta-analysis*. In: J Matern Fetal Neonatal Med. 2018 Sep 3:1-8. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/jmf20>. Acesso em setembro de 2022.

FACHIN, O. **Fundamentos de Metodologia**. 5ª edição (rev.), São Paulo: Saraiva 2006.

FERREIRA JUNIOR, A. R.; FILHO, J. T. de O.; RODRIGUES, M. E. N. G.; ALBUQUERQUE, R. A. De S.; SIQUEIRA, D. D'A.; ROCHA F. A. A. **O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional**. 2018. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2524/2292>. Acesso em setembro de 2022.

GAZZI, B. C.; PERES, G. P.; FERRAZ, J. G.; MATOS, A. F. de M.; ZOLLNER, M. S. A. da C. Prevalência de hiv em mulheres: uma análise epidemiológica dos últimos 10 anos no Brasil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**. Volume 26, Supplement 1, January 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867021003330>. Acesso em abril de 2022.

IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/Fiocruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Atenção à Mulher. Principais Questões sobre HIV e Gestação**. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hiv-e-gestacao/>. Acesso em maio de 2022.

IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/Fiocruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Principais Questões sobre HIV e Gestação**. 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hiv-e-gestacao/>. Acesso em setembro de 2022.

JUNIOR, A. R. F.; FILHO, J.T. DE O.; ALBURQUEQUE, R. A. DE S.; SIQUEIRA, D. D'ÁVILA; ROCHA, F. A. A.; RODRIGUES, M. E. N. G. **O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional**. In: Rev. baiana saúde pública jul. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906354>. Acesso em setembro de 2022.

LACERDA, J. S.; PAULO, R.G; AOYAMA E.A; RODRIGUES G.M.M. **Evolução medicamentosa do HIV no Brasil desde o AZT até o coquetel disponibilizado pelo sistema unico de saúde**. reBIS. v.1n.4. Brasilia-DF, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/57/53>. Acesso em abril de 2022.

LIMA, K. M. de S. G.; SANTOS, H. J. dos; PEREIRA, J.; BARBOSA, L. P.; CABRAL, M. C. A. de M.; SILVA, P. R. da; SANTOS, S. M. de M. dos; SOUZA, S. J. G. de. **Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de alto risco / Nursing care at high risk prenatal care**. Vol 2, No 4, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2173>. Acesso em setembro de 2022.

LEITE, A. C.; ALMEIDA, D. de S.; NASCIMENTO S. N. V. Do; FERNANDES de C.; M., PAIVA, M. R. R. de; MORAIS FÉ, T. R. de; CARVALHO G. M.; ANDRADE, T. M. de. Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde / Prenatal duties of nurses in HIV seropositive pregnant women attended at basic Health Units. **Brazilian Journal of**. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/18230>. Acesso em setembro de 2022.

LÔBO, M. P. **Vulnerabilidade para IST/aids em mulheres encarceradas/ Vulnerability to STI/AIDS in incarcerated wome**. Rio de Janeiro; s.n; 2019. 173 p. *ilus. color*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052240>. Acesso em abril de 2022.

LUCIANO, M. P.; SILVA, E.F. da; CECCHETTO, F. H. **Orientações de enfermagem na gestação de alto risco: percepções e perfil de gestantes**. In: Rev enferm UFPE on line. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/6855/6104>. Acesso em setembro de 2022.

MEDEIROS, F. F.; SANTOS, I. D. de L.; FERRARI, R. A. P. SERAFIM, D.; MACIEL, S. M.; CARDELLI, A. A. M. **Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público**. Rev. Bras. Enferm. vol.72 supl.3 Brasília Dec. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000900204&stext&tlng=pt>. Acesso em setembro de 2022.

MIRANDA, A. E.; FREITAS, F. L. S.; PASSOS, M. R. L.; LOPEZ, M. A. A.; PEREIRA,

G. F. M. **Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil** *Epidemiol. Serv. Saúde* vol.30 no.esp1 Brasília 2021. Epub 28-Fev-2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/4PN8LTxznTgSGZwnvVrvYFH/>. Acesso em abril de 2022.

NASCIMENTO, T. F. H. do.; ARAÚJO, F. N. F. de; SOARES, N. S. C. S.; SILVA, F. M.; SANTOS, M. F. D.; CHAVES, B. J. P. **Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional.** *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, v. 4, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6887>. Acesso em setembro de 2022.

NASCIMENTO, N. C. do; ANJOS, L. M. dos; ALVES, R. F. dos S.; SANTOS, A. A. P. dos. A importância do cuidado multiprofissional humanizado às gestantes vivendo com HIV AIDS. *Gep News*, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12904>. Acesso em setembro de 2022.

OLIVEIRA, A. C.; NETO, J. F. G.; BARBOSA, C. H. D.; GRANATO, A.; REIS, S. B.; SANTOS, B. M.; FUCS, R.; CANTO, F. B.; NAKAYA, H. I.; NOBREGA, A.; BELLIO, M. **Papel crucial para a sinalização IL-18R-MyD88 intrínseca de células T na resposta imune cognata à infecção parasitária intracelular.** Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia de Vacinas, CNPq-MCT, 2017. Disponível em: <https://elifesciences.org/articles/30883>. Acesso em abril de 2022.

OLIVEIRA, M. De M. D.; JUNQUEIRA, T. L. S. Mulheres que vivem com HIV/aids: vivências e sentidos produzidos no cotidiano. *Rev. Estud. Fem.* 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/RFFQyq48WQYqXVMzFM8pxPG/?lang=pt>. Acesso em abril de 2022.

PACHECO, J. O.; VALE, G. da C.; SANTOS, W. A. R. dos; NETO, M. S. da; CUNHA, A. G.; NEGRÃO, R. de J. da S.; VILHENA, A. O. de; CARVALHO, T. dos S.; LOBO, T. S.; COSTA, S. D. M. O enfermeiro acerca do cuidado a gestante que convive com o vírus hiv-1: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, e54011629410, 2022. Disponível em: [29410-Article-337847-1-10-20220510.pdf](https://www.scielo.br/j/rsd/a/29410-Article-337847-1-10-20220510.pdf). Acesso em setembro de 2022.

PEDRINI, L.; PREFUMO, F.; FRUSCA, T.; GHILARDI, A. **Aconselhamento sobre o risco de parto prematuro: uma revisão sistemática.** *Counselling about the Risk of Preterm Delivery: A Systematic Review.* *Biomed Res Int.* 2017:7320583. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/7320583/>. Acesso em setembro de 2022.

PINHEIRO, C. **Gravidez de alto risco: quando a gestação é classificada dessa forma.** In: *Revista eletrônica* Abril. 2018. Disponível em: <https://bebe.abril.com.br/gravidez/gravidez-alto-risco-quando-gestacao-classificada-dessa-forma/>. Acesso em setembro de 2022.

RUAS, R.; VIVEIROS, L. L.; PAIXÃO, G.; SOUTO, G.; BARBOSA, A.; GOMES,

X. **Características das mortes neonatais**. 2013. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, Nº 177. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd177/caracteristicas-dos-obitos-neonatais.htm>. Acesso em setembro de 2022.

SAMPAIO, A. F. S.; ROCHA, M. J. F. da; LEAL, E. A. S. **Gestação de alto risco: perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da maternidade pública de Rio Branco, Acre**. In: Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.18 no.3 Recife July/Sept. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php19-38292018000300559&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em setembro de 2022.

SILVA, H. H. F. da; SANTOS, W. S. S. dos; SILVA, F. da M. V.; SOUZA, G. C. S. de. Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo durante o pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7190#:~:text=Resultados%3A%20Na%20assist%C3%A2ncia%20%C3%A0%20gestante,tratamento%20terap%C3%AAutico%20com%20os%20antirretrovirais>. Acesso em setembro de 2022.

SOUZA, L. C. S.; ALCURE, A. H.; BERNARDO, B. P.; GONÇALVES, J. L. M.; PINTO, J. P. M.; FIGUEIRA, L. F. C.; FERREIRA, T. B.; DAMASCENO, V. C. G.; CORRÊA, M. I. **Atenção Primária à Saúde para mulheres**. In: Revista Eletrônica Acervo Saúde | ISSN 2178-2091. Vol. 13(5) 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7388.2021>. Acesso em agosto de 2022.

UNAIDS. Relatório informativo - Atualização da AIDS 2019 Estatísticas Globais sobre HIV 2018. UNAIDS, 2019. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/07/2019_UNAIDS_GR2019_FactSheet_pt_final.pdf Acesso em agosto de 2022.