



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES SOROPOSITIVAS UTILIZANDO A ESTRATÉGIA EM GRUPO.

¹Maria Helena Azevedo da Nóbrega; ¹Alanna Thereza de Farias Carvalho; ¹Gabriela Silva Oliveira
²Ricardo Cassiano Silva Nascimento; ³Wezila Gonçalves do Nascimento.

¹Graduandas em Enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau; ²Graduando em Biologia, Universidade do Vale do Acaraú; ³Professora/Orientadora, Faculdade Maurício de Nassau. hellena.nobrega@hotmail.com.

Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) foi reconhecida em 1981, nos EUA (Estados Unidos da América), a partir da identificação do comprometimento do sistema imune de indivíduos adultos com práticas, exclusivamente, homossexuais (masculinos) o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença. Contudo, a identificação do agente etiológico, o vírus HIV, e o desenvolvimento de testes para a detecção de anticorpos contra ele permitiram posteriormente a identificação dos indivíduos portadores assintomáticos (VERONESI; FOCACCIA, 2006). O ato de gestar é determinado pelo significado atribuído à maternidade e a preocupação em gerar uma criança sadia. No contexto da infecção pelo vírus do HIV, a gestação é vista com diferencial, pois além de se tratar de uma doença crônica, desperta nas gestantes sentimentos de receio e culpa com relação à possibilidade de transmissão do vírus para o feto.

No contexto da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana HIV/AIDS, a gestação e a maternidade são mencionadas por Carvalho et al (2009) com diferencial, pois além de lidar com o diagnóstico de uma doença crônica e estigmatizante existe também por parte dessas gestantes sentimentos de receio e culpa com relação a possibilidade de transmissão do vírus para o feto.

As mulheres têm sido acentuadamente afetadas, acarretando, por sua vez, o aumento dos casos de crianças infectadas por transmissão materno-infantil (TMI). Também denominada de transmissão vertical, pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação, sendo que cerca de 65% dos casos ocorrem durante o trabalho de parto, o governo brasileiro vem se empenhando para reduzir as taxas de transmissão vertical do HIV no País. Entre as medidas, têm-se o aconselhamento e a realização de sorologia para HIV no pré-natal, a administração da zidovudina combinada a outros antirretrovirais para as gestantes infectadas, a administração da zidovudina durante o trabalho de parto e no pós-parto para os recém-nascidos e a substituição do aleitamento materno. Esses procedimentos estão disponíveis a toda população de forma universal e gratuita. É também recomendada à realização do parto por operação cesariana eletiva (realizada antes do início do trabalho de parto, ou seja, com as membranas amnióticas íntegras) para as gestantes com pelo menos 34 semanas de gestação e carga viral maior ou igual a 1.000 cópias/ml ou quando a carga viral for desconhecida.

Entre as falhas no processo de detecção da infecção pelo HIV durante a gestação destacam-se, pelo menos, as seguintes: ausência ou início tardio do acompanhamento pré-natal, sem tempo para obter-se o resultado da sorologia para o HIV e a devida intervenção; atendimento pré-natal adequado, porém sem pedido de teste do HIV; atendimento pré-natal adequado, com realização de teste para o HIV, mas sem resultado do exame laboratorial em tempo hábil ou extravio do mesmo.

Metodologia

O resumo trata-se de um ensaio teórico reflexivo que propõe a discussão acerca dos trabalhos realizados pela equipe de saúde acerca de realizações de grupos de gestantes acometidas por Infecções Sexualmente Transmissíveis, palestras e salas de espera, fazendo efetivar a educação em saúde para elas no período do pré-natal e pós-parto. Como bases para a pesquisa tivemos monografias, artigos, o caderno de atenção básica do Ministério da Saúde para HIV/AIDS, hepatites e outras DST e o manual técnico pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada, manual de



ao pré-natal do ministério da saúde e periódicos publicados. O ensaio teórico tem como fundamentos a exposição lógica e reflexiva, além da argumentação minuciosa, com elevado grau de interpretação e julgamento pessoal.

Resultados e discussões

Tendo como base pesquisas anteriores e atuais que o sexo feminino bem como pessoas homossexuais fazem parte do grupo de alto risco de infecção pelo HIV/AIDS, faz-se necessário um olhar mais criterioso da equipe multiprofissional principalmente sobre mulheres no processo gestacional, onde engloba o período pré e pós-parto, utilizando salas de esperas, palestras entre outros recursos que envolvam estratégias em grupo, fazendo com que elas troquem experiências e possam tirar suas dúvidas sem medo, além de ser mostrado a elas como evitar a infecção cruzada, e mostrar também que não é pelo fato de ela ser portadora, que a criança será. O apoio recebido pelas mulheres é um fator que lhes dá sustentação para que não desistam de se cuidar, que lhes mostra que vale a pena tratar-se e que reforça constantemente que outras pessoas se importam e se preocupam em ajudá-las. Ser aceitas pelos familiares, poder contar com ajuda para criar os filhos e para realizar o tratamento lhes dá suporte, por isso que o serviço de saúde e os profissionais que as atendem são elementos de apoio para estas mulheres.

A presença dos familiares neste momento do processo gestacional é importante para que a gestante sintam-se confortada e motivada a seguir com a gestação e o tratamento. Araújo et al (2008) afirma que quando a família se distancia e não oferece apoio emocional, a gestante encontra mais dificuldade no enfrentamento do diagnóstico soropositivo para o HIV, visto que essa situação sorológica concomitante com uma gestação representa uma preocupação e sobrecarga emocional adicional.

Conclusão

A decisão de ter ou não um filho é determinada pelo significado que a mulher atribui à maternidade, levando em consideração as condições objetivas e subjetivas vividas em determinado momento de sua vida. Portanto, esta decisão poderá se alterar em função do significado e do sentido que a mulher atribui ao fato de ter um filho, quando analisa os riscos e os benefícios, as perdas e os ganhos, as dificuldades e as facilidades que deverá enfrentar ao assumir a gravidez. Mesmo nas situações em que a gestação não foi planejada, é inesperada ou inoportuna, a mulher tem a tendência para decidir pela sua evolução natural, decisão determinada pelo sentido e pelo significado que atribui à própria experiência.

As mulheres que são mães soropositivas para o HIV tornam-se, em muitos momentos de suas vidas, elementos-chave da unidade familiar. Com frequência, as estratégias de enfrentamento individual são descritas de maneira mais global no seu contexto social. A particularidade resultante do exame de fatores que predispoem ou que motivam estilos individuais de enfrentamento pode se relacionar à perspectiva de gênero, de raça ou de etnia.

Ficou evidente que estas gestantes têm, como objetivo, fazer tudo o que for preciso para que o bebê seja soronegativo, e para que elas próprias se mantenham saudáveis para poder cuidar da criança que estão gerando e dos demais filhos. Elas acreditam nos efeitos dos medicamentos antirretrovirais para a cura do bebê, podemos ter como uma segunda possível conclusão, a tristeza dessas gestantes por saberem que não podem amamentar seus bebês, embora estejam decididas a renunciar ao ato que consideram de amor, para terem um filho saudável. São mulheres preocupadas com a saúde do filho e que acreditam que, pela fé, Deus poderá fazer com que seu bebê seja soronegativo para o HIV. Conhecer como as gestantes soropositivas para o HIV percebem a geração de um filho com riscos de infecção, e sabendo das ações que realizam para ter como resultado da gravidez uma criança saudável, vale como norte para os profissionais da área da saúde



envolvidos em seu atendimento, no sentido de promover ações educativas pertinentes às demandas dessas mulheres, e assim podendo atendê-las corretamente, sabendo onde estão suas deficiências a respeito da patologia que lhe acomete e podendo solucionar-las.

Referências Bibliográficas

<http://apps.cofen.gov.br/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I59850.E13.T13036.D9AP.pdf>

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0484.pdf>

<https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/535/santosv2n2.pdf>

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/03>

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200009