

## **CONSULTA DE ENFERMAGEM EM ACONSELHAMENTO REPRODUTIVO PARA CASAL SORODISCORDANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima<sup>1</sup>

Ana Karoline Bastos Costa<sup>2</sup>

Marli Teresinha Gimenez Galvão<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O aconselhamento reprodutivo (AR) é entendido como um conjunto de ações em que são apresentados recursos, tanto para auxiliar os indivíduos a ter filhos, como para prevenir a gravidez indesejada, a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), tanto em casais sorodiscordantes, como a forma vertical e para evitar malformações congênitas ocasionados pelo uso concomitante de antirretrovirais antes ou durante a gestação (LANGENDORFI et al., 2017; BRINGEL et al., 2015).

Com os novos conhecimentos a respeito da redução de risco de transmissão sexual do HIV pelo emprego de estratégias combinadas e uso consistente de antirretrovirais (TARV), a mortalidade e transmissão do HIV diminuíram, além de haver um aumento na expectativa de vida e ampliação nas possibilidades de intervenção para casais sorodiscordantes no desejo de casais, sorodiscordantes ou não, de ter filhos, principalmente sem os grandes riscos de transmissão vertical (BRASIL, 2018a).

Esses relacionamentos são cada vez mais frequentes, dada a melhoria da qualidade e expectativa de vida das pessoas que vivem com HIV (PVHIV) (BRASIL, 2018b). Na situação da sorodiscordância, as identidades sociais e orientações sexuais podem ser flexíveis, com várias possibilidades de arranjos conjugais (COSTA, OLIVEIRA, FORMOZO, 2015). Dessa forma, os profissionais da saúde devem ter o conhecimento e a iniciativa de orientar sobre planejamento reprodutivo, enfatizando os benefícios e os riscos de transmissão do HIV, além

---

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do curso de Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: [reangelacintia@gmail.com](mailto:reangelacintia@gmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda do Curso de Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: [anakaroline14@hotmail.com](mailto:anakaroline14@hotmail.com)

<sup>3</sup>Professora orientadora. Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais e Pós-Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Federal do Ceará. E-mail: [marligalvao@gmail.com](mailto:marligalvao@gmail.com)

de garantir a saúde e os direitos reprodutivos do casal (LANGENDORFI et al., 2017; BRASIL, 2010).

Neste contexto, o enfermeiro é um dos profissionais habilitados para realizar o aconselhamento reprodutivo durante a consulta de enfermagem. Esta deve acontecer de forma sistematizada, acolhedora e humanizada, de modo a atender as necessidades do casal e deve ocorrer sob a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, do empoderamento e responsabilidade compartilhada entre o casal, minimizando vulnerabilidades e diferenças de gênero, corresponsabilizando ambos do processo (KAHL et al, 2018).

Ademais, durante a consulta de enfermagem sobre AR, deve-se focar também a discussão sobre o momento mais adequado para a mulher engravidar, quantos filhos o casal quer ter e com que intervalo de tempo querem que isso aconteça, considerando diversas circunstâncias, dentre elas as condições socioeconômicas, imunológicas e biológicas para redução de danos (BRASIL, 2010). Durante a consulta de enfermagem, o profissional também deve traçar um plano de cuidado e iniciar suplementação com ácido fólico, caso a paciente não tenha nenhuma contraindicação.

Em face ao exposto, que constata a importância da consulta de enfermagem em aconselhamento reprodutivo entre casais sorodiscordantes, pelos riscos de danos a mulher e ao recém-nascido, transmissão vertical e outras particularidades referentes a preconcepção, concepção e pós-concepção, assim, objetiva-se relatar a experiência de uma consulta de enfermagem em aconselhamento reprodutivo de um casal sorodiscordante.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência de um enfermeira em uma Unidade de Atenção à Saúde (UAPS) no município de Fortaleza, Ceará, na qual eram realizados atendimento e consultas de enfermagem, dentre elas o aconselhamento reprodutivo. O relato de experiência é um tipo utiliza a fonte de informação dedicada à coleta de depoimentos e/ou o registro de situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de uma dada situação problema (POLIT, BECK, 2011). Na construção deste relato foram considerados alguns dos Critérios consolidados para Relato de Pesquisa Qualitativa (COREQ) (TONG, CRAIG, 2007).

O registro das consultas de enfermagem foram realizadas em prontuário eletrônico e em um diário de campo, usado pela profissional para anotações de demandas específicas durante consulta e realização posterior de estudo de caso.

O relato também foi realizado a partir de uma aproximação teórica baseada na perspectiva construtivista abordada por Vygotsky. Esta é pautada numa abordagem humanista, com respeito a individualidade (HEIMANN et al., 2013). Esta análise construtivista foi usada puramente para fortalecer a importância da troca de informações durante a consulta de enfermagem na construção do conhecimento e empoderamento para tomada de decisões.

A experiência foi desenvolvida no período de abril a maio, e contou com duas consultas de enfermagem para aconselhamento reprodutivo, uma vez ao mês para um casal em condição sorodiscordante, com duração de aproximadamente 45 minutos, cada consulta. Salienta-se que a mulher era soropositiva e o parceiro soronegativo para HIV. A escolha do local deu-se por conta do vínculo com a equipe e população, onde a profissional desenvolvia atividades de educação em saúde e realizava consultas de enfermagem.

## **DESENVOLVIMENTO**

O aconselhamento aconteceu em duas oportunidades de consulta. Na primeira consulta foram escutadas as demandas do casal, principalmente em relação a questão da transmissão sexual do HIV e uso de métodos adequados para prevenção. Durante a consulta, foram investigadas histórico clínico e obstétrico anterior e desejo ou não para reprodução, além da adesão ao tratamento antirretroviral. Eles relataram não possuir desejo de ter filhos no momento, sendo o aconselhamento reprodutivo mais uma vez justificado para evitar gravidez indesejada.

O parceiro soronegativo pediu para realizar um teste rápido para HIV. Porém, foram explicadas questões referentes a janela imunológica, a qual o mesmo se encontrava e suas implicações em resultado confiável. Ainda assim, a testagem foi realizada para tranquilizar o casal. Durante a consulta foram relatadas o não uso de preservativo durante as relações sexuais. Dentre as orientações, foi aconselhado o uso de preservativo em todas as relações sexuais e uso de anticoncepcional oral por ter sido o método de escolha da mulher de forma combinada. Foram orientados quanto ao uso do comprimido todos os dias no mesmo horário e da importância de usar o preservativo, além da busca para verificar a necessidade de

profilaxia pré-exposição (PrEP) e/ou pós-exposição (PEP). Na oportunidade, foram pontuados os espaços onde existem Serviços de Atendimento Especializados e oferta da PrEP e PEP.

Na oportunidade foi agendada uma nova consulta compartilhada com espaço de 30 dias para avaliar adesão ao método contraceptivo e cuidados de prevenção da transmissão do HIV ao parceiro soronegativo e foi encaminhado a médica da equipe para solicitação de exames adicionais de competência médica.

Na segunda consulta, foram inqueridos a respeito do uso do contraceptivo para avaliar se a paciente estava se adaptando ao método. As orientações quanto a adesão e uso consistente da TARV foram reforçadas, além dos cuidados com o risco de transmissão sexual. Neste momento foi abordado a importância do uso do preservativo em todas as relações sexuais, mesmo com a boa adesão da TARV, pois explicou-se que existem outras infecções sexualmente transmissíveis que devem ser prevenidas. Além de serem feitas orientações quanto a estilo de vida, etilismo, tabagismo, alimentação saudável, sono e repouso, exercícios físicos, uso de outros medicamentos que possam causar interações medicamentosas.

Nesta oportunidade, também foram realizados testes rápidos para hepatite B e C, e sífilis em ambos. Além disso, a parceira soropositiva foi estimulada a atualizar a situação vacinal e a realizar exames de rotina para triagem de alterações nos triglicédeos, colesterol e glicemia de jejum. A receita do contraceptivo foi renovada e outras orientações sobre a importância do início do uso ser no primeiro dia do ciclo menstrual foi reforçada, como também a necessidade de tomar o comprimido todos os dias no mesmo horário.

Este relato não foi submetido ao comitê de ética por consistir apenas no relato das orientações que foram feitas durante uma consulta de enfermagem. Porém, todos os preceitos e recomendações da resolução 466/2012 foram obedecidas, garantindo a não maleficência e o sigilo de todas as informações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante a realização da consulta de enfermagem e aconselhamento reprodutivo os participantes apresentaram muitos questionamentos e dúvidas sobre formas de transmissão do HIV, os cuidados com a saúde e a prática sexual com segurança, além de questionamentos quanto a anticoncepção e possibilidades de gestação segura, tanto para a mulher como para o bebê. Ademais, o casal não tinha desejo reprodutivo no momento.

Por sua vez, o pensamento construtivista, utilizado para análise desta interação enfermeiro/paciente, apresenta uma teoria psicológica que busca explicar como se modificam as estratégias de conhecimento do indivíduo no decorrer de sua vida. O construtivismo defende a ideia de que o conhecimento é constituído pela interação do indivíduo com o mundo das relações sociais e pela força de sua ação, o que é fortalecido pela linha de raciocínio de Vygotsky (HEIMANN, 2013).

Também foram compartilhadas experiências e conhecimentos sobre o assunto por parte dos pacientes à profissional. Dessa maneira, entende-se que é pela aprendizagem nas relações com os outros que construímos os conhecimentos que permitem nosso desenvolvimento intelectual. Segundo Neves e Damiani (2006):

O desenvolvimento da aprendizagem do homem é compreendido não como a decorrência de fatores isolados que amadurecem, nem tampouco de fatores ambientais que agem sobre o organismo, controlando seu comportamento, mas sim como produto de trocas recíprocas, que se estabelecem durante toda a vida entre indivíduo e meio, cada aspecto influenciando sobre o outro (NEVES; DAMIANI, 2006).

Portanto, o construtivismo visualiza o espaço físico da UAPS como uma instituição responsável pela possibilidade da apropriação do conhecimento pelos pacientes. É a partir desses conhecimentos e da formação de conceitos científicos sobre a demanda que buscam, que o paciente irá guiar algumas de suas escolhas e perpetuar seus pressupostos para utilizá-los no cotidiano (HEIMANN et al., 2013).

A consulta foi avaliada como importante e de suma relevância, pois ofereceu informações meritorias para o cuidado como a prevenção sexual do HIV e a promoção da saúde, prevenção de gravidez indesejada, prevenção combinada e sobre possibilidades de gestação segura. Além disso, foram explicados sobre os direitos reprodutivos, o empoderamento e a corresponsabilização compartilhada do casal em relação aos métodos de prevenção de transmissão. Além disso, foram disponibilizados a testagem rápida para HIV, sífilis, hepatites B e C.

A consulta de enfermagem além de ser benéfica para os participantes, também contribuiu com a experiência de conhecimento da profissional enfermeira, pois possibilitou a vivência com uma situação muitas vezes inusitada em serviço de atenção básica, pois este público por medo de exposição, acabam se distanciando dos serviços de saúde da família.

Nesta perspectiva de troca, Heimann (2013) aponta que “o processo de interação dialética, descrito por Vygotsky, sinaliza que o indivíduo, ao mesmo tempo em que internaliza as formas culturais, transforma-as e intervém em seu meio, constituindo seu processo de libertação. Assim, o processo de aprendizagem, como os vários processos construtivos do homem, é desencadeado a partir das relações de troca que o sujeito estabelece com o meio que está inserido e nas relações interpessoais que desenvolve.

Ademais, a consulta de enfermagem direcionada ao planejamento reprodutivo possibilitou uma maior proximidade e cuidado holístico ao paciente com HIV e em situação e em situação de sorodiscordância e possibilitou além da criação de vínculo e aprendizagem, a elaboração de um plano de cuidados que consistia em consultas bimestrais para inquirir sobre a aceitação do método contraceptivo, falar sobre saúde e segurança na prática sexual, cuidados com a prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis, adesão ao tratamento e importância da realização da consulta do preventivo e coleta de Papanicolau para prevenção do câncer do colo de útero e mama, como também falar sobre saúde do homem (BRASIL, 2013).

Para o construtivismo, esse processo de formação de aprendizagem e pensamento é despertado e acentuado pela constante comunicação estabelecida entre os indivíduos envolvidos na construção do ensino e da aprendizagem, que permite a troca da experiência. No contexto, o enfermeiro é o mediador (OLIVEIRA et al., 2004). Para Vygotsky, a aprendizagem deflagra vários processos internos de desenvolvimento mental, que tomam corpo somente quando o sujeito interage com objetos e sujeitos em cooperação (HEIMANN, 2013).

Outrossim, a oferta de informação e a abordagem simples e concreta facilitou o entendimento do público-alvo acerca da prevenção da transmissão do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, e a importância da adesão consistente da TARV, haja vista que por diversas vezes os pacientes não recebem informações completas quanto à adesão ao tratamento de forma adequada.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, a consulta de enfermagem e o esclarecimento das dúvidas permitem o empoderamento dos pacientes sobre o autocuidado e a prevenção da transmissão do HIV, além do planejamento reprodutivo sobre ter ou não filhos, assim, coadjuvando no processo de promoção da saúde e auxiliando na redução de algumas vulnerabilidades relacionadas ao conhecimento, prevenção e transmissão do HIV.

Apesar das competências profissionais, algumas limitações quanto as informações mais consistentes sobre o atendimento dos serviços especializados ainda são deficientes, pois há pouca integração entre atenção primária e secundária, além de existir uma relação frágil nos serviços de referência e contrarreferência na rede de atenção. Além destas limitações, são apontadas aquelas referentes a logística de disponibilidade de mais opções de métodos contraceptivos.

**Palavras-Chave:** Vírus da imunodeficiência humana. Planejamento reprodutivo. Aconselhamento. Sorodiscordância.

**Conflito de interesses:** Não há conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Guia de Tratamento. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes**. Série Manuais, n. 46, Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Série Manuais, n. 27, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Guia de Tratamento. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Atualização. Brasília, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Guia de Tratamento. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Atualização. Brasília, 2018b.

BRINGEL, A. P. V., PEREIRA, M. L. D., VIDAL, E. C. F., DANTAS, G. B. Experience of women diagnosed with HIV/Aids during pregnancy. **Ciênc Cuid Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1043-1050, 2015.

COSTA, T. L., OLIVEIRA, D. C., FORMOZO, G. A. The health sector in social representations of HIV/Aids and quality of life of seropositive people. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 475-483, 2015.

HEIMANN, C., PRADO, C., MORAES, R. R. S.P., et al. A construção do conhecimento da enfermagem baseada no método construtivista. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 4, p.997-1000, 2013.

KAHL, C., MEIRELLES, B. H. S., LANZONI, G. M. M., KOERICH, C., CUNHA, K. S. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care Acciones e interacciones en la práctica del enfermero en la Atención Primaria de Salud, **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. e03327, p. 1-7, 2018.

LANGENDORFI, T. F.; SOUZA, I. E. O.; PADOIN, S. M. M.; PAULA, C. C.; QUEIROZ, A. B. A.; MOURA, M. A. V.; MELO, M. C. S. C.; SILVA, L. F. Possibilities of care for serodiscordant couples for HIV who got pregnant Posibilidades de cuidados a la pareja serodiscordante al VIH durante el embarazo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1265-72, 2017.

NEVES, R. A., DAMIANI, M. F. Vygotsky e as teorias da aprendizagem. **UNIrevista**, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2006.

OLIVEIRA, E. S. G., CAPELLO, C., REGO, M. L., VILLARDI, R. **O processo de aprendizagem em uma perspectiva sócio – interacionista: ensinar é necessário, avaliar é possível**. Rio de Janeiro: Universidade do Estadual do Rio de Janeiro, 2004.

POLIT, D. F, BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2018.

TONG, A., SAINSBURY, P., CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007.