

**REDE FUTURA DE ENSINO**

**LETÍCIA LACERDA MARQUES**

**PRÉ-NATAL TARDIO EM GESTANTES HIV POSITIVAS:  
IMPLICAÇÕES BIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS**

**MACEIÓ-AL**

**2018**

**LETÍCIA LACERDA MARQUES**

**REDE FUTURA DE ENSINO**

**PRÉ-NATAL TARDIO EM GESTANTES HIV POSITIVAS:  
IMPLICAÇÕES BIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial à obtenção do título de  
Especialista em Saúde da Mulher.

Orientadora: Dra. Ana Paula Rodrigues.

**MACEIÓ - AL**

**2018**

## PRÉ-NATAL TARDIO EM GESTANTES HIV POSITIVAS: IMPLICAÇÕES BIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS

Autor1: Letícia Lacerda Marques

**RESUMO:** O presente estudo tem por objetivo avaliar evidências disponíveis na literatura sobre as implicações biológicas e psicológicas em gestantes HIV positivas durante uma assistência pré-natal feita tardiamente. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, retrospectivo e descritivo sobre a identificação dos fatores físicos e psíquicos associados à adesão tardia ao serviço de atendimento pré-natal em gestantes soropositivas para o HIV. Foram selecionados e analisados 13 artigos que envolvessem a temática da pesquisa no período de 2002 a 2016, pesquisados no banco de dados eletrônico da biblioteca virtual em saúde. **Resultados:** o percentual de mulheres infectadas pelo HIV vem crescendo gradualmente. A falta de uma busca precoce da atenção pré-natal ocasiona um risco de aumento da Transmissão Materno-infantil (TMI), além do aparecimento de doenças oportunistas que interferem na saúde materno/neonatal. Além disso, a vida mulheres grávidas que lidam com HIV, é marcada por sentimentos intensos de medo e culpa pela possível transmissão para o bebê, e também da própria morte e impossibilidade de acompanhar o crescimento dos filhos. **Considerações finais:** Julga-se necessária a identificação dos pontos de vista e do conhecimento desse grupo sobre o HIV e importância do pré-natal trouxe um diagnóstico valioso, possibilitando o encontro das necessidades e dos aspectos que precisam receber na assistência pré-natal, principalmente no que se refere ao conhecimento e informação.

**Palavras Chave:** Pré-natal tardio. Gestante. HIV.

**ABSTRACT:** This study aims to evaluate available evidence in the literature on the biological and psychological implications of HIV positive pregnant women during late prenatal care. **Methods:** This is an exploratory, retrospective and descriptive bibliographic research on the identification of the physical and psychic factors associated with late adherence to the prenatal care service in HIV-positive pregnant women. We selected and analyzed 13 articles that included the research theme in the period from 2002 to 2016, searched in the electronic database of the virtual health library. **Results:** The percentage of HIV-infected women has been increasing steadily. The lack of an early search for prenatal care leads to a risk of increased maternal and infant transmission (IMT), as well as the appearance of opportunistic diseases that interfere with maternal / neonatal health. In addition, pregnant women living with HIV are marked by intense feelings of fear and guilt about the possible transmission to the baby, as well as their own death and the inability to keep up with their children. **Final considerations:** It is considered necessary to identify the group's points of view and knowledge about HIV and the importance of prenatal care has brought a valuable diagnosis, making it possible to meet the needs and aspects that need to be received in prenatal care, mainly in terms of knowledge and information.

**Keywords:** Late prenatal care. Pregnant. HIV.

## 1 INTRODUÇÃO

O pré-natal tardio é um fator precursor de vários países, inclusive do Brasil. Sendo esse de suma importância à mulher e seu recém-nascido, pois proporciona uma gravidez saudável, diagnostica doenças precoces, além de oferecer orientações gerais sobre todo processo de gestação, puerpério e cuidados com a mãe e o bebê. Análises pontuais concernentes às reflexões e estudos sobre gestantes soropositivas, indicam consensualmente que a maioria das mulheres são diagnosticadas com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) durante o processo de gravidez ao procurarem assistência pré-natal, o que constitui um sério problema de saúde pública, principalmente quando a procura é feita tardiamente, dado como consequência implicações biológicas e psicológicas, pois muitas mulheres engravidam sem o conhecimento de que estão infectadas.

Pode-se afirmar que, após mais de duas décadas do aparecimento do HIV/AIDS, de toda sua trajetória até hoje, ainda é evidente o desconhecimento relacionado à doença, o preconceito e discriminação aquelas pessoas acometidas. Isso acontece pelo alto índice de mortalidade relacionado à doença, sobretudo no início de sua descoberta. Atualmente, é classificada como uma doença crônica, mas o seu avanço pela população feminina, principalmente em mulheres em idade reprodutiva, vem crescendo bastante (SANTOS et al, 2009)

Na década de 1980 o percentual de mulheres infectadas pelo HIV correspondia cerca de 10% do total de casos, entretanto esse quadro mudou. Estudos apontam que o número de casos dessa população vem aumentando gradualmente. Hoje, quase metade, entre 44 a 47%, das pessoas acometidas pelo HIV é do sexo feminino. Além disso, observou-se, no Brasil, um aumento significativo entre gestantes e parturientes no ano de 2010. Mulheres com idade entre 25 a 39 anos representam maior número da doença, em torno de 76%. Essa realidade é de extrema importância, uma vez que é nesse período que predomina a idade reprodutiva. (CARVALHO e SILVA, 2014; AYALA, MOREIRA e FRANCELINO, 2016)

Oliveira e França Júnior (2003) citam que, de modo geral, a mulher tem um desejo instintivo pela maternidade. Apesar disso, no caso de uma mulher soropositiva, verifica-se que existem vários fatores que impedem que a gravidez ocorra de maneira natural e equilibrada, transformando-a numa condição muito difícil na vida da mulher e um obstáculo para a formação do vínculo materno-fetal.

Isto posto, Galvão, Cunha e Machado (2010) abordam que a gestante portadora do HIV tem sua vivência marcada por interrogações, dúvidas e insegurança. Dado que com confirmação

do diagnóstico, põe-se dúvidas, expectativas e incertezas quanto ao seu futuro e do bebê, se a criança será ou não portador do HIV, se terá sobrevivida suficiente para cuidar do filho, ainda, por sofrer consideráveis situações marcadas por preconceito e estigma.

Diante do exposto e considerando a gravidez um período de grandes implicações na vida da mulher, principalmente com a descoberta do HIV nessa fase, e percebendo, portanto, a importância do tema para a saúde no sentido de oferecer, o objetivo deste estudo foi avaliar evidências disponíveis na literatura sobre as implicações biológicas e psicológicas em gestantes HIV positivas durante uma assistência pré-natal feita tardiamente.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Na tentativa de tornar claras as questões que abrangem o objeto desta pesquisa foi realizada uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, retrospectivo e descritivo com finalidade de descrever a problemática de um pré-natal tardio em gestantes HIV positivas e suas implicações biológicas e psicológicas, além da identificação dos principais fatores associados a tal circunstância, e assim fazer uma análise dos resultados obtidos em estudos.

Para construção da presente revisão, foram selecionados e analisados 15 artigos que envolvessem a temática da pesquisa no período de 2002 a 2016, em português, pesquisados em artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados eletrônico do Scielo e da Bireme, a partir das fontes Medline e Lilacs. Utilizando como descritores as palavras Pré-natal tardio; Gestante; HIV. Os estudos selecionados foram analisados e classificados sistematicamente de acordo com a temática abordada e objetivo do estudo, sendo percorridas as seguintes etapas: a) identificação da questão de pesquisa e objetivo do estudo; b) busca da literatura; c) avaliação dos dados e; d) análise dos dados e apresentação.

A fim de atingir o objetivo, optou-se pelo método da revisão integrativa, posto que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um definido tema, de maneira sistemática e organizada, auxiliando no aprofundamento da compreensão do tema investigado.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A gravidez e o diagnóstico positivo para o HIV culminam em uma rotina carregada de questionamentos. O enfrentamento do diagnóstico pode acarretar preocupações e sobrecargas psicológicas relacionadas ao enfrentamento do reconhecimento da doença, da situação de saúde,

do paradigma do HIV/AIDS, a dúvida sobre a revelação da doença para a família, além do ponto de interrogação existente quanto ao seu futuro e o de seu filho (GONÇALVES; PICCININI, 2008).

Ainda, a vivência das relações materno-neonatal pode ser dificultada pelo quadro social ainda relacionado ao HIV, junto a este cenário complexo de cuidados da infecção materna, somados ao contexto da própria gravidez. Análises feitas com mulheres grávidas e mães que lidam com HIV apontam sentimentos intensos de medo e culpa pela possível transmissão para o bebê, e também da própria morte e impossibilidade de acompanhar o crescimento dos filhos (FARIA; PICCININI, 2010)

Dessa forma, o HIV é acompanhado, na maioria dos casos, de um sentimento de impotência e perda relacionado ao medo de morrer, que resulta, principalmente, a um posterior sentimento de desespero. Além disso, muitas mulheres, por não se perceberem vulneráveis ao HIV, despertam frustrações e sentimentos, como revolta, inconformismo, aflição, culpa e até falta de interesse e descuido (SILVA; CECHETTO; MARIOT, 2016).

Nesse contexto, Araújo et al (2008) trazem que a maternidade contradiz a ideia de morte relacionada ao HIV/AIDS, pois se denota como um sinal de vida e esperança, dado exposto, com a soropositividade no decorrer da gestação pode ocasionar um grave impacto na vida da mulher.

Para mais, ainda há uma profunda decepção pela impossibilidade de amamentar, e preocupações quanto ao vínculo com o filho, e ainda vivência com preconceito (VINHAS et al, 2004). Desta forma, ter um diagnóstico de HIV, no decorrer da gestação, ocasiona um fator de estresse adicional, da qual a vivência da gravidez pode ser prejudicada pela ansiedade instigada diante do diagnóstico (FARIA E PICCININI, 2010).

Além das relações psicológicas que afetam as gestantes com HIV, ainda existem as relacionadas ao quadro biológico e fisiológico. Sabemos o sistema imunológico de uma pessoa com HIV fica completamente prejudicado, por isso há o aparecimento de doenças oportunistas, que tiram vantagem da fraqueza das defesas imunitárias, além de comprometimentos e modificações do organismo. Victora et al (2011) trazem que a literatura relata que a infecção pelo HIV se associa a alterações metabólicas e hormonais; redução da ingestão alimentar e má absorção de nutrientes com decorrente da perda de massa magra, de gordura e de massa corporal, sendo exacerbados por infecções oportunistas.

Além disso, com a falta de uma busca precoce da atenção pré-natal por mulheres soropositivas, há, conseqüentemente, um risco de aumento da Transmissão Materno-Infantil (TMI) (CASTILHO et al, 2002) esta pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação.

Dentre os fatores associados à transmissão materno- infantil, destacam-se: a alta carga viral materna, a ruptura prolongada das membranas amnióticas, a presença de infecção sexualmente transmissível, o tipo de parto, a prematuridade e o uso de drogas.

Assim, Brasil (2010), relata que a prevalência de TMI transcorre no decorrer do trabalho de parto, cerca de 75%, seguidas das intrauterinas, com 25%, além disso, a gestação, sobretudo nas últimas semanas e no aleitamento materno, representa um risco adicional de transmissão de 7% a 22%.

Ainda de acordo com Brasil (2010), a gravidez em mulheres soropositivas acarreta preocupações significativas, pela probabilidade de transmissão vertical do vírus. Que pode ter seu risco diminuído consideravelmente (de 25% para zero a 2%), quando medidas preventivas são empregadas, sendo estas disponibilizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), citando como exemplo a utilização de antirretrovirais pela gestante e pelo bebê, e a troca do leite materno pela fórmula láctea infantil.

Pela quantidade de fatores biológicos e psicológicos que afetam a gestante portadora de HIV, há a importância de uma assistência pré-natal precoce. Estudos realizados por Prates et al (2015) apontam que ainda existe uma quantidade relevante de gestantes com adesão tardia ao pré-natal sendo diagnosticadas com HIV. Diante do exposto, considerando a problemática, sabe-se que as chances de transmissão vertical são reduzidas com o diagnóstico precoce e tratamento implementado. Portanto, o reconhecimento demorado da doença acarreta importantes consequências, como o surgimento de patologias recorrentes que colocam em risco a vida da gestante e da criança.

#### **4 CONCLUSÃO**

O estudo finda a complexidade da contaminação pelo vírus HIV em gestantes, quando diagnosticadas tardiamente durante o pré-natal. Essa realidade estende ainda mais a complexidade do impasse vivenciado por esse grupo devido a questões que envolvem tanto o contexto da maternidade quanto os aspectos pessoais, familiares e sociais. Diante disso, a descoberta da soropositividade na vivência da maternidade é percebida como um momento difícil e de grande impacto.

Sugere-se ainda a problemática e a dificuldade de uma gestante que vive com HIV/AIDS, devido não só a fatores que influenciam em sua saúde e a do bebê, mas também pelo estigma e discriminação que marcam a doença. Consequentemente, apresentam-se agravadas por

sentimentos como o medo, o preconceito, a vergonha, a rejeição, a angústia, a incerteza. Isto posto, a soropositividade tem um significado imensamente impactante na vida desse grupo.

Foi apontada também que a descoberta tardia do diagnóstico resulta no aumento do risco de transmissão vertical e no aparecimento de doenças oportunistas que influenciam a saúde da gestante e da criança. Portanto descreve um impacto que acarreta desespero e culpabilidade.

O estudo permitiu conhecer as principais implicações biológicas e psicológicas de uma gestante soropositiva em um pré-natal tardio. Daí a identificação dos pontos de vista e do conhecimento desse grupo sobre o HIV e importância do pré-natal trouxe u/m diagnóstico valioso, possibilitando o encontro das necessidades e dos aspectos que precisam receber na assistência pré-natal, principalmente no que se refere ao conhecimento e informação.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para a melhoria do atendimento no pré-natal da gestante soropositiva, através da reflexão da importância da procura precoce pelo pré-natal, além de uma assistência qualificada, para que se possa levar uma melhoria na qualidade de vida materno/neonatal. Espera-se ainda, que este trabalho contribua como fonte de pesquisa para os profissionais de saúde, para a realização de um melhor planejamento das ações desenvolvidas para o grupo em questão.

## REFERÊNCIAS

- AYALA, Arlene Laurenti Monterros; MOREIRA, Aracelia; FRANCELINO, Giovana. Características socioeconômicas das gestantes portadoras de HIV de uma cidade do sul do Brasil. **Revista de APS**. v. 19, n. 2. 2016.
- ARAÚJO, Maria Alix Leite (et al.) Vivências de gestantes e puérperas com o diagnóstico do HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 5. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 180 p.
- CARVALHO, Camila Fernandes da Silva; SILVA, Richardson Augusto Rosendo. Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 2. 2014.
- FARIA, Evelise Rigoni de; PICCININI, Cesar Augusto. Maternidade no contexto do HIV/AIDS: gestação e terceiro mês de vida do bebê. **Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 2. 2010.
- GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez; CUNHA, Gilmaria Holanda da; MACHADO, Márcia Maria Tavares. Dilemas e conflitos de ser mãe na vigência do HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3. 2010.
- GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro; PICCININI, Cesar Augusto. Experiência da Maternidade no Contexto do HIV/Aids aos Três Meses de Vida do Bebê. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 4. 2008.
- OLIVEIRA, Luzia Aparecida; FRANÇA JÚNIOR, Ivan. Demandas reprodutivas e a assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS: limites e possibilidades no contexto dos serviços de saúde especializados. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 2. 2003.
- PRATES, Cibele de Souza. (et al). Vivências de mães soropositivas para o HIV acompanhadas no Serviço de Assistência Especializada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 4. 2015.
- SANTOS, Naila J. S. (et al). Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras. **Caderno Saúde Pública**, v. 25, n. 2. 2009.
- SILVA, Nichelle Monique da; CECHETO, Fátima Helena; MARIOT, Márcia Dornelles Machado. Atuação da Enfermagem no cuidado da Gestante HIV positiva. **Revista Cuidado em Enfermagem- CESUCA**, v. 2, n. 3. 2016.
- VICTORA, Cesar G. (et al). **Maternal and child health in Brazil: progress and challenges**. Lancet. 2011
- VINHAS, Dayane Cristina Silva. (et al). Amamentação: impacto provocado nas gestantes HIV positivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 1. 2004.