

CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

NURSING STUDENTS' KNOWLEDGE OF VERTICAL TRANSMISSION OF HIV

CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH

Giullian Benitez da Silva*, Gabriely Cristina Pereira Maranduba**, Daise Lais Machado Ferreira***

Resumo

Introdução: Na trajetória do surgimento da AIDS, momento marcante e atual relaciona-se a feminização da epidemia, seja por crenças, preconceitos, discriminação, ou até mesmo por falta de informações. Na atualidade é notória a transmissão vertical do HIV e o acometimento de mulheres, especialmente gestantes. É muito importante e necessária a aplicação de cuidados preventivos, principalmente os instituídos por protocolos do Ministério da Saúde. Graduandos de Enfermagem necessitam adquirir e aplicar conhecimentos teórico-científicos atualizados sobre a epidemiologia do HIV/AIDS, devendo estes, comporem o conteúdo da grade curricular nas Instituições de Ensino Superior. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de estudantes de Enfermagem frente aos cuidados na assistência preventiva da transmissão vertical do HIV. **Material e Método:** Estudo descritivo, desenvolvido junto a graduandos do quarto ano da graduação de Enfermagem, por meio da aplicação de questionário com perguntas objetivas e específicas sobre o tema. **Resultados:** Evidenciou-se que parte dos assuntos foi abordada em sala de aula, prevalecendo respostas assertivas sobre a diferenciação entre o vírus e a doença, alguns dos meios gerais de transmissão e prevenção, importância da abordagem à gestante e seus parceiros sexuais durante o pré-natal. Entretanto, alguns alunos demonstraram conhecimento insuficiente. **Conclusão:** O conhecimento sobre HIV/AIDS, bem como sobre as infecções sexualmente transmissíveis precisa estar bem sedimentado e atualizado por meio de conhecimentos científicos e técnicas adequadas, durante a formação dos futuros enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem. Estudantes de enfermagem. Transmissão vertical de doença infecciosa. HIV/AIDS.

Abstract

Introduction: In the trajectory of the emergence of AIDS, a striking and current moment is related to the feminization of the epidemic, either by beliefs, prejudices, discrimination, or even by lack of information. Today, the vertical transmission of HIV and the involvement of women, especially pregnant women, is notorious. It is very important and necessary to apply preventive care, especially those established by protocols of the Ministry of Health. Nursing graduates need to acquire and apply up-to-date theoretical and scientific knowledge on the epidemiology of HIV/AIDS, and these should compose the content of the curriculum in Higher Education Institutions. **Objective:** To identify the knowledge of nursing students regarding care in the preventive assistance of vertical transmission of HIV. **Material and Method:** Descriptive study, developed together with graduates of the fourth year of the graduation of Nursing, by applying a questionnaire with objective and specific questions on the theme. **Results:** It was evident that part of the subjects was addressed in the classroom, prevailing assertive answers on the differentiation between the virus and the disease, some of the general means of transmission and prevention, importance of the approach to pregnant women and their sexual partners during prenatal care. However, some students showed insufficient knowledge. **Conclusion:** Knowledge about HIV/AIDS, as well as sexually transmitted infections needs to be well established and updated through adequate scientific and technical knowledge, during the training of future nurses.

Keywords: Nursing. Nursing students. Vertical transmission of infectious disease. HIV/AIDS.

Resumen

Introducción: En la trayectoria del surgimiento del SIDA, un momento llamativo y actual está relacionado con la feminización de la epidemia, ya sea por creencias, prejuicios, discriminación o incluso por falta de información. Actualmente, la transmisión vertical del VIH y la participación de las mujeres, especialmente las embarazadas, es notoria. Es muy importante y necesario aplicar los cuidados preventivos, especialmente los establecidos por los protocolos del Ministerio de Salud. Los estudiantes de enfermería deben adquirir y aplicar conocimientos teórico-científicos actualizados sobre la epidemiología del VIH/SIDA, los cuales deben conformar el contenido del plan de estudios en las instituciones de Educación Superior. **Objetivo:** Identificar los conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado en la atención preventiva de la transmisión vertical del VIH. **Material y Método:** Estudio descriptivo, desarrollado con estudiantes de pregrado del cuarto año de la carrera de enfermería, mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas objetivas y específicas sobre el tema. **Resultados:** Se evidenció que parte de los temas se abordó en el aula, prevaleciendo respuestas asertivas sobre la diferenciación entre el virus y la enfermedad, algunos de los medios generales de transmisión y prevención, importancia de acercarse a las gestantes y sus parejas sexuales durante la pre-Navidad. Sin embargo, algunos estudiantes demostraron conocimientos insuficientes. **Conclusión:** El conocimiento sobre el VIH/SIDA, así como sobre las infecciones de transmisión sexual, debe estar bien establecido y actualizado a través de conocimientos estudios científicos y técnicas adecuadas, durante la formación de las futuras enfermeras.

Palabras clave: Enfermería. Estudiantes de enfermería. Transmisión vertical de enfermedades infecciosas. VIH/SIDA.

*Enfermeiro. Residente em Atenção Básica com Ênfase na Estratégia da Saúde da Família, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP. Contato: giullianbenitez8@gmail.com

**Enfermeira. Residente em Atenção Básica com Ênfase na Estratégia da Saúde da Família, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP. Contato: gabyh0903@gmail.com

***Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP. Contato: daise_lais@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Nos anos 1980 surgiu uma das pandemias mais devastadoras do século XX, disseminando-se como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)¹. Por se tratar de algo novo, destruidor e com poucas informações, foi estigmatizada de tal forma que a transmissão é associada aos grupos que apresentaram pela primeira vez a doença: homossexuais, usuários de drogas e profissionais do sexo; sendo ainda julgada pela mídia como de natureza irremediável (sem medicação para tratamento) e fatal. Tais fatores levaram a população a criar mais preconceitos e discriminação perante o grupo de pessoas infectadas².

Posteriormente, foi constatada a propagação da doença para heterossexuais, crianças e recém-nascidos (RN), surgindo assim, a feminização* da epidemia. Atualmente, cerca de 7.000 mulheres jovens (entre 15 e 24 anos) são infectadas semanalmente pelo vírus da imunodeficiência adquirida².

No Brasil, no período de 2000 até junho de 2019, foram notificadas 125.144 gestantes infectadas com HIV, das quais 8.621 no ano de 2018, com uma taxa de detecção de 2,9/1.000 nascidos vivos³.

Segundo Duarte⁴ uma das transformações mais significativas do perfil HIV/AIDS, e que se destaca nas pesquisas e políticas das últimas décadas, é a ênfase sobre a gradativa progressão da infecção entre mulheres e o destaque dado às necessidades específicas dessa população. Assim, é possível dizer que o perfil da AIDS se distanciou ao longo dos anos de suas vítimas iniciais e se aproximou lenta e progressivamente das mulheres. Esse deslocamento é frequentemente referido na literatura médica e das ciências sociais como "feminização da AIDS" - mulheres contaminadas por práticas heterossexuais, ocorrendo, na maioria das vezes, por parceiros estáveis.

O processo por meio do qual a síndrome, que em seus primeiros anos foi constituída como um problema de saúde exclusivamente masculino e homossexual, propagou-se expressivamente entre as mulheres nas últimas décadas em uma progressão

imprevisita. A mudança na constituição da epidemia foi tão expressiva que, hoje, o maior número de pessoas infectadas no mundo é de mulheres heterossexuais⁴.

A Transmissão Vertical (TV) é uma das maiores vias de infecção nessa população, havendo uma luta constante para que esses índices diminuam^{2,5}. A TV do HIV pode ocorrer em três fases do ciclo gravídico-puerperal: durante a gestação, no momento do parto e através da amamentação. Frente a isso, o Ministério da Saúde (MS) fez publicações e promove atualizações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), e ainda elaborou Guias para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, implementando assim, medidas preventivas. Dessa forma, quando corretamente tratada a doença, a eficácia é demonstrada pelo declínio da infecção por esta via de transmissão, onde se têm como meta - taxas menores que 2% para crianças vivendo com HIV^{6,7}.

A doença pelo HIV é hoje e tem sido por vários anos vista como a principal causa de morte entre mulheres em idade produtiva (15-44) no mundo⁸, mas foi apenas a partir da virada deste século que o número crescente de casos HIV/AIDS nessa população - tanto no mundo ocidental como no oriental, passou a ser reconhecido como uma questão prioritariamente de saúde global⁴.

Um dos objetivos da abordagem inicial é o estabelecimento de vínculo profissional-usuário, onde o educador deverá assumir uma comunicação acessível, elucidativa, contendo os aspectos essenciais sobre a infecção pelo HIV (principalmente quando a cliente for recém-diagnosticada)⁹. Diante desse contexto, cabe aos profissionais da saúde orientar e oferecer suporte adequado à mulher HIV positivo no ciclo (gravidez e puerpério), visando à diminuição do risco da TV¹⁰.

Dentre os protocolos disponíveis atualmente, estão: a realização da testagem para sorologia de HIV (no primeiro e terceiro trimestre, no momento do parto, e sempre que houver exposição de risco); adoção da Terapia Antirretroviral (TARV) para o binômio; tipo de parto adotado segundo a indicação médica; orientação da não amamentação; entre outros^{9,11}.

O Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, aprovado em 07 de agosto de 2001, norteia e fundamenta as Diretrizes

Curriculares Nacionais do curso de graduação de Enfermagem, instituindo que os conteúdos essenciais para formação devam estar relacionados ao processo saúde-doença de toda comunidade (individual e coletiva), relacionado ao profissional e ao quadro epidemiológico local, trazendo ações no âmbito do cuidado de enfermagem, habilitando-os para a adoção das medidas preventivas, de promoção, proteção e de reabilitação da saúde¹².

Assim, neste estudo, tem-se como objetivo, identificar o conhecimento dos estudantes de Enfermagem frente aos cuidados prestados na assistência preventiva da transmissão vertical do HIV.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, com coleta de dados realizada junto a estudantes da 4ª série de um curso de graduação de Enfermagem de uma faculdade de ensino superior pública, no interior paulista.

Foram incluídos graduandos que já haviam obtido algum conhecimento teórico-científico sobre a temática, conforme evidenciado pela grade curricular, especificamente sobre a prevenção da TV do HIV. O instrumento para a coleta de dados foi elaborado pelos autores do estudo e composto de duas partes, contendo perguntas objetivas sobre o tema: Parte I – questões sociodemográficas; Parte II – questões abertas e fechadas, relacionadas à temática abordada. Os questionários foram aplicados em sala de aula, no período de junho a agosto de 2019.

O projeto foi previamente enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista e aprovado sob parecer nº 3.360.625 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel Professional Plus 2019* e, objetivando detectar erros, a tabulação de dados foi repetida e os erros de digitação, corrigidos. Calcularam-se as distribuições absolutas e percentuais.

RESULTADOS

O estudo, foi realizado em uma instituição pública de ensino superior (Autarquia Estadual de

Regime Especial), com foco no estudo de ciências da saúde, considerada uma faculdade de Enfermagem e Medicina do país bem conceituada, situada no interior do Estado de São Paulo.

A amostra foi composta por 26 estudantes (76,47%), pois 8 alunos (23,53%) se recusaram a participar da pesquisa.

Quanto à caracterização sociográfica, de acordo com a Tabela 1, a idade atual mínima foi de 20 anos e a máxima de 50, a média de aproximadamente 24 anos e o desvio padrão amostral equivalente a 5,94%; segundo a prevalência: 23 estudantes (88,46%) se identificaram como pertencentes ao gênero feminino (Trans ou Cis), e quanto a postura religiosa atual, foram contabilizados 11 (42,31%) católicos. Referente a cor/raça autodeclarada, 23 (88,46%) eram brancos, e quanto a formação prévia, 2 (7,69%) tinham graduação como Técnicos de Enfermagem, enquanto, 1 (3,85%) era cuidador/Acompanhante.

Tabela 1 - Caracterização dos sujeitos do estudo. São José do Rio Preto-SP, Brasil, 2019

Idade	Frequência	%
20-23	19	73,08
28-31	4	15,38
24-27	2	7,69
50	1	3,85
Total	26	100
Identidade de Gênero	Frequência	%
Mulher (Trans ou Cis)	23	88,46
Gênero Não-Binário	2	7,69
Homem (Trans ou Cis)	1	3,85
Total	26	100
Posição Religiosa Atual	Frequência	%
Católico	11	42,31
Crente não praticante	6	23,08
Espírita	4	15,38
Agnóstico	2	7,69
Testemunha de Jeová	1	3,85
Umbandista	1	3,85
Evangélico	1	3,85
Ateu	0	0
Total	26	100
Cor/raça autodeclarada	Frequência	%
Branca	23	88,46
Parda	3	11,54
Amarela	0	0
Indígena	0	0
Preta	0	0
Total		100
Atuação na área da saúde, além da faculdade		%
Não		88,46
Sim - Técnico de Enfermagem		7,69
Sim - Cuidador/Acompanhante		3,85
Total		100

Levantar o conhecimento que os graduandos de Enfermagem têm acerca das questões que envolvem as gestantes com HIV, mostra-se fundamental, tendo em vista a que ofereçam informações, realizem cuidados e contribuam preventivamente para a saúde integral da mulher. Um estudo realizado com estudantes do curso de bacharelado em Enfermagem na Paraíba apontou que os participantes possuíam um bom conhecimento acerca do tema HIV/AIDS, apesar de relatarem exposição frequente a comportamentos de risco¹³. Em contrapartida, outro estudo identificou falhas nas respostas informadas por estudantes de graduação de enfermagem, no que tange a temática estudada¹⁴.

Neste estudo, quando interrogados acerca da temática estudada, 26 graduandos (100%) acertaram ao responder que ter HIV não é a mesma coisa que ter AIDS, 25 (96,15%) assinalaram o questionário corretamente indicando que existe uma diferença entre o vírus HIV e a doença, entretanto, 3 estudantes (11,54%) não souberam descrever corretamente (questionário aberto semiestruturado) que HIV é o vírus da imunodeficiência humana, responsável pela infecção ao indivíduo, enquanto AIDS é a síndrome da imunodeficiência humana, ou seja, a doença responsável por atacar o sistema imunológico (que tem a responsabilidade de nos defender contra doenças)¹⁵.

Na Tabela 2, observa-se grande número de acertos no que tange aos métodos de transmissão, considerando-se que todos os estudantes acertaram ao assinalarem "Compartilhamento de Seringas". Foram poucas, porém relevantes, as respostas: "Beijo na boca" (1 estudante – 3,85%), "Sexo anal com camisinha" (2 alunos – 7,69%) e "Masturbação a dois" (3 graduandos – 11,54%). Para Oliveira e Takahashi¹⁶, ao considerar a epidemia da AIDS entre as mulheres e a TV do HIV na perspectiva da determinação social do processo saúde-doença, o modelo hegemônico de atenção em saúde ainda em vigor com tanta força não é capaz de mostrar os condicionantes de vulnerabilidade expressos nessas e em outras tantas vidas. O controle da TV do HIV depende de um sistema de saúde eficiente, baseado na reconstrução de ações de saúde que integrem políticas de atenção primária, saúde da mulher e políticas de DST/AIDS, de forma a garantir uma segura transformação da realidade.

Respostas relacionadas a possibilidade de transmissão de sangue pelo HIV, conforme descrito e observado na Tabela 2, mostram que para 18 graduandos (69,23%) por meio da doação de sangue existe a possibilidade da transmissão do HIV. Embora exista a possibilidade da contaminação através de transfusão de sangue contaminado, pesquisas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o cruzamento das palavras "doação de sangue" e "contaminação pelo HIV", não mostrou na literatura científica, artigos que comprovem sua relação na contaminação. Reitera-se que, atualmente são utilizados testes sorológicos antes da captação da bolsa de sangue, reduzindo significativamente o risco residual de vírus transmitidos por transfusão¹⁷.

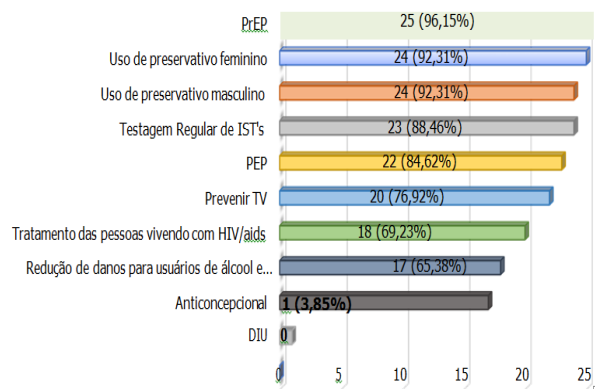
Tabela 2 - Meios de transmissão do HIV citados pelos graduandos de Enfermagem. São José do Rio Preto-SP, Brasil, 2019

Variáveis	Frequência	%
Compartilhamento de seringas	26	100
Mãe infectada para seu filho no ciclo gravídico-puerperal	25	96,15
Sexo vaginal sem camisinha	24	92,31
Perfuro cortantes não esterilizados	22	84,62
Sexo oral sem camisinha	19	73,08
Doação de sangue	18	69,23
Masturbação a dois	3	11,54
Sexo anal com camisinha	2	7,69
Beijo na boca	1	3,85
Talheres/copos	0	0
Piscina	0	0
Picada de inseto	0	0
Pelo ar	0	0

Prevenção Combinada é uma associação de métodos com diversificadas abordagens, cujo intuito é promover uma melhor prevenção para alguns indivíduos que se encontram em determinados segmentos populacionais, portanto, mais vulneráveis ao HIV, às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e a hepatites virais¹⁸. Através do gráfico abaixo apresentado (Gráfico 1), percebe-se que mais da metade (>50%) dos estudantes assinalaram

corretamente todas as alternativas que se enquadravam no quesito prevenção, prevalecendo a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), pois 25 alunos (96,15%) acertaram ao assinalá-la, enquanto apenas 1 estudante (3,85%) assinalou a alternativa "Anticoncepcional", que não faz parte das medidas de Prevenção Combinada¹⁸.

Gráfico 1 – Prevenção Combinada para o HIV, conhecidos pelos graduandos de Enfermagem, São José do Rio Preto-SP, Brasil, 2019



Estudos científicos já comprovaram que a adesão ao tratamento antirretroviral leva as pessoas vivendo com HIV à redução da Carga Viral (CV) no organismo, alcançando um nível chamado de "indetectável". Com a CV indetectável, o HIV deixa de ser transmitido a outras pessoas - conhecido pela expressão "indetectável = intransmissível", colocando o tratamento antirretroviral como um dos melhores métodos da Prevenção Combinada¹⁹.

A associação de um conjunto de fatores que envolvem o acesso a medicação certa, boa aceitação ao tratamento, estilo de vida saudável, uma abordagem com desmistificação e o aumento da conscientização populacional proporcionam ao indivíduo que vive com o vírus HIV, uma qualidade de vida melhor e expectativa de vida semelhantes a de quem não é portador ou desenvolveu a doença, isso graças a baixa carga viral na corrente sanguínea e que reestabelece o aumento da proteção imune¹⁹. Para essa questão, 24 estudantes (92,31%) reconheceram que as chances da transmissão do HIV de pessoas com carga viral indetectável são praticamente nulas, e 2 (7,69%) não possuíam esse conhecimento.

Segundo o Ministério da Saúde¹⁸, a profilaxia pré-exposição (PrEP) consiste em uma medida que

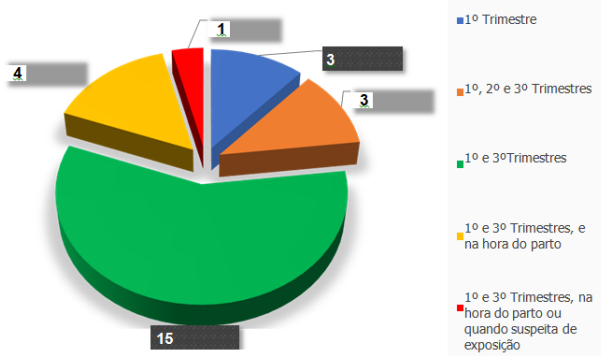
previne a infecção pelo HIV, tendo como princípio dois antirretrovirais que bloqueiam alguns dos "percursos" que o vírus utiliza para infectar e se espalhar pelo organismo. Está indicada apenas para pessoas que possuem parceiros sorodiscordantes para o HIV, ou ainda àqueles pertencentes às populações-chaves: pessoas trans; trabalhadores (as) do sexo; gays ou outros homens que fazem sexo com homens (HSH); e usuários de drogas. Entretanto, para se caracterizar como frequentes episódios de exposição ao HIV é necessário verificar os contextos específicos de cada caso e suas referidas práticas sexuais. No estudo, todos os 26 graduandos já haviam ouvido falar sobre o assunto, entretanto, foi solicitado que apontassem a discursiva de para que serve a PrEP e quem pode utilizá-la. Dos estudantes, 13 (50,00%) souberam responder a um dos dois questionamentos, 7 (26,92%) responderam corretamente as questões, e 6 (23,08%) não souberam responder assertivamente.

A infecção aguda pelo HIV (ou síndrome retroviral aguda) é marcada no momento de contágio com o vírus, onde, nos dias posteriores, haverá um grande aumento da CV-HIV na corrente sanguínea, e diminuição dos glóbulos brancos (células T CD4+). De 6 a 8 semanas seguintes, o organismo começa a criar anticorpos anti-HIV, resultando na diminuição da CV (não desaparecendo completamente). Em seu marco inicial (após a infecção), é comum o aparecimento de manifestações clínicas, intitulada Síndrome Retroviral Aguda (SRA), cujos principais sintomas são: febre, cefaleia, astenia, adenopatia, faringite, exantema e mialgia²⁰. A esse respeito, 11 alunos (42,31%) assinalaram "Sim" para a existência dos sintomas do período agudo, embora tenham descrito incorretamente quais são; 8 (30,77%) assinalaram "Sim" e souberam descrever corretamente os sintomas; e 7 (26,92%) desconheciam os sintomas na fase especificada.

Visando obter a redução de casos de TV e os diagnósticos precoces, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT 2019 traz como conduta adequada a testagem para HIV nos seguintes períodos gravídicos: 1º trimestre (geralmente no início do pré-natal); início do 3º trimestre; momento de parto; e quando a gestante é exposta ao risco e/ou violência sexual⁹. Conforme demonstrado no Gráfico 2, apenas

1 estudante (3,85%) soube responder corretamente os momentos de testagem, sendo que 15 (57,69%) responderam que a testagem deve ocorrer apenas no "1º e 3º Trimestres" de gestação.

Gráfico 2 - Períodos gravídicos e a testagem do HIV, citados pelos graduandos de Enfermagem. São José do Rio Preto - SP, Brasil, 2019



A abordagem inicial à gestante e a seus parceiros permite avaliar e esclarecer dúvidas quanto ao HIV/Aids e outras ISTs, mapear a situação em que a mulher se encontre vulnerável e possua situação de risco no contexto social em que se encontra inserida, além de aconselhamento quanto a confidencialidade na realização e aceitação para realizar o exame anti-HIV²¹. Para esta questão, 25 estudantes (96,15%) assinalaram "Sim" para adoção desta conduta, e apenas 1 (3,85%) não respondeu.

Após a realização do teste anti-HIV, consultas de enfermagem e aconselhamentos devem ser realizados preferencialmente por enfermeiros. Dentre as condutas, mediante resultado negativo do teste para HIV, é necessário abordar as formas preventivas, para evitar risco de exposição, identificar questões socioculturais da gestante, visando delinear fatores de risco (que possam influir em janela imunológica no momento da testagem). Esse leque de ações envolve: abordagem adequada, testagem e pré-natal das parcerias sexuais; aconselhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas sobre IST's na gravidez; redução de danos causados pelo uso de álcool e drogas por meio da utilização dos recursos disponíveis; incentivar o refazimento do teste no 3º trimestre; evitar riscos e exposição à perfurocortantes; manter continuidade nas consultas e a exames de pré-natal; entre outras condutas²¹. Frente à solicitação a essas

questões, os participantes do estudo, sobre condutas quando o resultado do teste do HIV for negativo, a Tabela 3 apresenta os resultados obtidos, sendo apresentadas como "Variáveis Corretas" e "Variáveis Incorretas".

Tabela 3 – Apresentação das condutas consideradas adequadas, segundo os graduando de Enfermagem diante de resultado de testagem HIV negativo. São José do Rio Preto - SP, Brasil, 2019

Variáveis Corretas	Frequência	%
Uso de preservativo	14	53,85
Aconselhamento sobre a vida sexual/ Orientação e prevenção, referente à infecção na gestação	12	46,15
Testagem e pré-natal de parcerias	10	38,46
Realização de exames e consultas de pré-natal	8	30,77
Repetir teste no 3º Trimestre	6	23,08
Riscos com perfurocortantes	4	15,38
Teste rápido no dia do parto	1	3,85
Não descartar a possibilidade da doença	1	3,85

Variáveis Incorretas	Frequência	%
Acompanhamento de pré-natal de baixo risco	2	7,69
Repetir teste no 2º trimestre	2	7,69
Refazer o teste	1	3,85
Orientar ao uso das medicações	1	3,85

Conforme exposto na Tabela 3, variáveis consideradas incorretas se referiam ao acompanhamento pré-natal de alto risco que ocorre quando a vida da gestante e/ou feto e/ou RN são colocados em perigo, classificadas por múltiplos fatores (ex.: hipertensão, doenças crônicas pulmonares, psiquiátricos) e que há baixo risco quando não apresenta nenhuma comorbidades ou fatores que comprometam suas vidas²²; os testes anti-HIV devem ser realizados, como mencionado anteriormente, no 1º e 3º Trimestres, no momento do parto e quando risco de exposição ou violência sexual; a retestagem só é realizada quando suspeita de janela imunológica (que deverá ser remarcado para 30 dias após o teste atual); a prescrição de medicamentos é prioritária do profissional médico, sendo que a introdução de TARV se dá apenas quando o resultado para HIV é positivo²¹.

O impacto causado por um resultado de exame positivo para HIV repercute para ambos os atores sociais (gestante e profissional de saúde). Assim, é necessário que o enfermeiro ou o médico tenham um bom preparo para oferecer apoio emocional a mulher, mantendo respeito para a necessidade de tempo que a gestante necessite para

processar as informações. Após a realização do segundo teste rápido confirmatório, frente ao abalo emocional e o nível de instrução da paciente, as seguintes condutas devem ser asseguradas: reforçar a confidencialidade frente ao resultado; informar sobre as medidas de tratamento que reduzem a chance de transmissão vertical e do aumento da expectativa e qualidade de vida e estimular a adoção das mesmas; realizar encaminhamento conforme o protocolo regional; informar sobre medidas de prevenção de contágio; promover a escuta ativa e esclarecer dúvidas, receios, possibilitando a que expressem seus sentimentos; esclarecer quanto a importância do acompanhamento e tratamento de parceiros sexuais; elaborar estratégias para redução de danos e risco de vulnerabilidade a outras infecções²¹.

Aos graduandos, participantes do estudo, também foram solicitadas três condutas adequadas diante de resultado positivo para HIV, as respostas a estas questões estão disponibilizadas na Tabela 4.

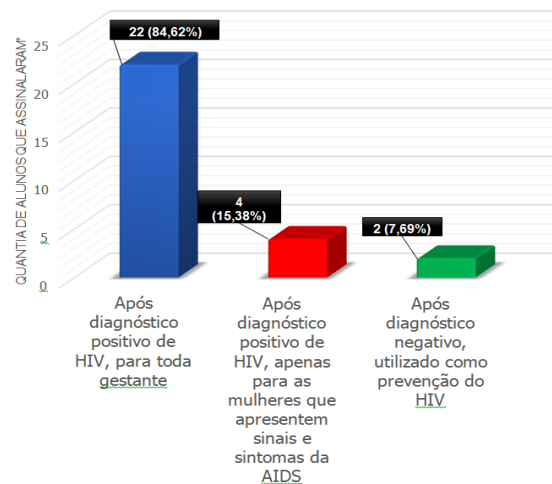
Tabela 4 – Condutas indicadas pelos graduandos de Enfermagem quando o resultado da testagem de HIV for positivo. São José do Rio Preto-SP, Brasil, 2019

Variáveis Corretas	Frequência	%
Orientação acerca da infecção e meios de transmissão/prevenção	20	76,92
Busca, Pré-natal e testagem de parcerias	9	34,62
Acompanhamento e explicar sobre o tratamento	5	19,23
Repetir a testagem	5	19,23
Acolher/ Ouvir a gestante e sanar suas dúvidas	4	15,38
Buscar apoio psicológico	3	11,54
Acompanhamento do pré-natal e realização de exames	3	11,54
Riscos de transmissão vertical	3	11,54
Notificação Compulsória	1	3,85
Encaminhamento CTA	1	3,85
Variáveis Incorretas	Frequência	%
Iniciar a TARV	11	42,31
Repetir a testagem	5	19,23
Iniciar pré-natal de risco	4	15,38
Parto cesárea	3	11,54

A introdução do tratamento e da terapia antirretroviral, conduta de pré-natal de risco, determinação na frequência de acompanhamento, parto cesárea e não uso de fórceps no parto, são condutas adotadas por médicos especialistas, que frente ao caso clínico, decidirão sobre o melhor manejo, porém não são condutas adotadas pela enfermagem, e sim privativas do profissional médico⁹; a comunicação do parceiro deve ser realizada pela própria gestante, porém deverá ser abordado o assunto pelos profissionais de saúde com a gestante frente ao resultado²¹.

O Gráfico 3 apresenta os dados quanto a indicação e introdução da TARV, segundo os participantes do estudo.

Gráfico 3 - Indicação e introdução da TARV, segundo os graduandos de Enfermagem. São José do Rio Preto-SP, Brasil, 2019



No Brasil, instituir a TARV é adotar recomendação para todos os indivíduos que vivem com o vírus, mesmo que estejam no início da infecção, visando diminuir doenças e aumentar longevidade⁹.

Em biossegurança não existe distinção nas precauções básicas universais de medidas de prevenção adotadas pelos profissionais de saúde. O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) é indispensável para todos os profissionais diante da exposição a materiais biológicos, independentemente da sorologia para HIV que a paciente vive⁹. A esse respeito 18 estudantes (69,23%) assinalaram que “Sim”, existem distinções nas medidas adotadas;

6 (23,08%) assinalaram "Não"; e 2 (7,69%) não assinalaram nenhuma das alternativas.

Para gestantes que fazem o tratamento correto do antirretroviral e tenham carga viral indetectável ou detectável com CV-HIV <1.000 cópias/ml, existe a indicação de parto via vaginal, evoluindo para cesárea por outro motivo ou se o obstetra contraindicar (mediante ao quadro clínico)⁹. A esse respeito, 21 graduandos (80,77%) assinalaram "Não" para a existência de indicação de parto via vaginal em gestantes que vivem com HIV, e apenas 5 (19,23%) assinalaram "Sim".

Alguns cuidados devem ser realizados na sala de parto e no pós-parto imediato, com a mulher HIV positivo. Considerando as respostas ao questionário apresentado aos participantes do estudo, as variáveis corretas assinaladas foram: realizar o banho do RN imediatamente na sala de parto 23 (88,46%); o RN deverá ser colocado junto à mãe o mais rápido possível 12 (46,15%). As variáveis incorretas apresentadas: a aspiração é opcional, por meio de técnica usual 5 (19,23%); colocar o RN para amamentar na primeira hora de vida 0 (00,00%). A aspiração deve ser realizado apenas se houver necessidade, porém de maneira delicada, evitando traumas em mucosas⁹.

A transmissão do vírus por meio da amamentação, mesmo que com a utilização TARV ainda é algo não controlado. Assim, deve-se durante a gestação e puerpério, enfatizar a orientação de "não amamentar", em consonância ao direito da parturiente quanto à obtenção de fórmula láctea infantil. Contraindica-se que o RN seja amamentado por outra nutriz; amamentação mista (fórmula infantil e leite humano); uso de leite humano pasteurizado em casa⁹. Enfatizando as medidas de amamentação quando a puérpera viver com HIV, a variável correta assinalada pelos estudantes, foi: A amamentação é contraindicada 25 (96,15%), enquanto as variáveis incorretas assinaladas foram: o recém-nascido poderá ser amamentado por outra nutriz 6 (23,08%); a mulher poderá amamentar seu filho livremente 1 (3,85%); a amamentação deverá ser mista 0 (00,00%).

Uma das recomendações nas maternidades, quanto aos cuidados que precedem a alta hospitalar, para fortalecimento do vínculo mãe e filho e humanização é colocar o RN em tempo integral, em alojamento conjunto⁹. Com base nas afirmativas, 19 (73,08% dos graduandos assinalaram a variável correta. Já, as variáveis incorretas foram: a puérpera HIV positivo não poderá ficar com seu filho, sendo recomendado alojamento individual e restrito, 2 (7,69%); A puérpera HIV positivo poderá ficar com seu filho por pequenos períodos em alojamento conjunto, 5 (19,23%).

Na última questão foi solicitado aos graduandos que assinalassem quais foram os embasamentos teóricos obtidos durante o curso de graduação de enfermagem e opinassem sobre as questões e o conteúdo do questionário aplicado. A esse respeito, 25 (96,15%) responderam que o conhecimento foi adquirido durante a graduação, sendo que 7 (26,92%) foram associados a cursos de capacitação e 3 (11,54%) em consonância de pesquisa livre, individuais; apenas 1 (3,85% dos estudantes) respondeu exclusivamente, através de pesquisa livre, de modo geral, as questões adequadas.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos refletem alguns aspectos do conhecimento que os graduandos adquiriram durante o curso de graduação de Enfermagem, denotando-se, entretanto, falhas quanto a alguns assuntos e conhecimentos específicos, relativos à transmissão vertical do HIV, caracterizando conhecimento insuficiente.

Evidenciou-se que a maioria dos assuntos adquiridos foi oferecido durante o curso de graduação, prevalecendo respostas assertivas sobre alguns aspectos relativo a diferenciação entre o vírus e a doença, alguns dos meios gerais de transmissão e prevenção, importância da abordagem à gestante e seus parceiros sexuais durante o pré-natal.

É necessário desenvolver estratégias integradas de enfrentamento para as questões que ainda afetam a qualidade de vida de mulheres e recém-nascidos, acometidos pelo HIV. Nesse sentido, o conhecimento é essencial, bem como, o desenvolvimento de educação

continuada, principalmente após a finalização do curso de graduação de Enfermagem. Recomenda-se que o conteúdo programático siga as recomendações, protocolos e estratégias do Ministério da Saúde, especialmente, durante o período da formação profissional.

REFERÊNCIAS

- Varella D. A volta do HIV. [Internet]. [citado em 22 jun. 2020]. Disponível em: [https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/a-volta-do-hiv-artigo/#:~:text=Hoje%2C%2010%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20adulta,p%C3%B3s%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20\(PEP\)](https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/a-volta-do-hiv-artigo/#:~:text=Hoje%2C%2010%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20adulta,p%C3%B3s%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20(PEP))
- Garbin CAS, Martins RJ, Bellia NM, Garbin AJI. O estigma de usuários do sistema público de saúde brasileiro em relação a indivíduos HIV positivo. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2017; 29(1):12-6.
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. HIV/AIDS 2019. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019.
- Duarte LC, Rhoden F. As histórias que podem ser contadas: a feminização da epidemia HIV/AIDS e a produção de narrativas científicas. Em *Construção - Arq Epidemiol Hist Est Ciênc* [Internet]. 2019 [citado em 20 ago. 2020]; (5):22-36. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/emconstrucao/article/view/40840/29777>
- UNAIDS Brasil. Estatísticas. UNAIDS, 2017. [Internet]. [citado em 12 out. 2020]. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas>
- Ministério da Saúde (BR). Guia para certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2017.
- Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência Treinamento DST/Aids-SP, Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. AIDST Boletim Epidemiológico, CRT-PE-DST/AIDS/CVE, 2017. [Internet]. 2017 [citado em 12 out. 2020], ano 34(1):1-244. Disponível em: https://issuu.com/crtdstaidssprtaids/docs/boletim_epidemiol_gico_2017
- World Health Organization. Women's health fact sheet, nº 334. [Internet]. 2018 [citado em 12 out. 2020]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/en/factsheen334>
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2019.
- Rahim SH, Gabatz RIB, Soares TMS, Milbrath VM, Schwartz E. Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2017 [citado em 20 out. 2020]; 11(supl.10):4056-64. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231165/25127>
- World Health Organization. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis. 2nd ed. Geneva: WHO; 2017.
- Costa DAS, Silva RF, Lima VV, Ribeiro ECO. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface.* 2018; 22(67):1183-95.
- Gomes LB, Oliveira SX, Nunes RMV, Oliveira MB, Henriques, OMF. Conhecimento científico sobre HIV/AIDS entre estudantes universitários. São Paulo: Rev Cient Enferm Recien. 2021; 11(34):119-27.
- Haroun D, El Saleh O, Wood L, Mechli R, Al Marzouqi N, Anouti S. Assessing knowledge of, and attitudes to, HIV/AIDS among university students in the United Arab Emirates. *PLoS ONE.* 2016; 11(2):1-11.
- Ministério da Saúde (BR), Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. HIV e AIDS. [Internet]. [citado em 22 out. 2020]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hiv-e-aids/>
- Oliveira RN, Takahashi RF. As práticas de saúde para redução da transmissão vertical do HIV em unidades de atenção básica: realidades e determinantes. *Rev Saúde Coletiva.* 2011; 8(54):234-8.
- Grubyte S, Urboniene J, Nedzinskiene L, Jelinskaite A, Zagminas K, Ambrozaitis A, Jancoriene L. Prevalence, incidence and residual risk of transfusion transmitted viruses (HBV, HCV and HIV infections) in Lithuanian blood donors from 2004 to 2018: the incidence/window-period model study. *PLoS One.* 2021; 16(2):e0246704.
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.
- UNAIDS. Indetectável=Intransmissível. Nota explicativa, 2018. [Internet]. [citado em 10 dez. 2020]. Disponível em: <https://unaids.org.br/2018/07/indetectavel-intransmissivel/>
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.
- Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza MCMR. Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária. *Rev Enferm UFPE on-line* [Internet] 2018 [citado em 22 out. 2020]; 12(7):1962-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236251/29482>

Envio: 26/04/2021
Aceite: 12/08/2021