



ESCOLA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAFAELA LINHARES PIMENTEL

**REPERCUSSÃO DA AMAMENTAÇÃO EM GESTANTES E PUÉRPERAS  
SOROPOSITIVAS: revisão integrativa da literatura**

CANOAS

2022

RAFAELA LINHARES PIMENTEL

**REPERCUSSÃO DA AMAMENTAÇÃO EM GESTANTES E PUÉRPERAS  
SOROPOSITIVAS: revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Centro Universitário Ritter  
dos Reis como parte das exigências para  
obtenção do título de bacharel em  
Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Esp. Nichollas Costa  
Rosa

CANOAS

2022

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AME	Aleitamento materno exclusivo
ARVs	Antirretrovirais
AZT	Zidovudina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
OMS	Organização Mundial da Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
TARc	Terapia antirretroviral combinada
TV	Transmissão vertical

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	05
2	METODOLOGIA.....	06
3	RESULTADOS .....	09
4	DISCUSSÃO.....	11
5	CONCLUSÃO.....	15
	REFERÊNCIAS .....	16
	ANEXO A – NORMAS DA REVISTA .....	19

# REPERCUSSÃO DA AMAMENTAÇÃO EM GESTANTES E PUÉRPERAS SOROPOSITIVAS: revisão de literatura

Rafaela Linhares Pimentel<sup>1</sup>  
Nichollas Costa<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A transmissão vertical do HIV ocorre quando há transmissão do vírus de mãe para filho durante a gravidez, parto ou na amamentação. As taxas de transmissão vertical vêm diminuindo devido à profilaxia antirretroviral para as gestantes e para os recém-nascidos, cesariana eletiva e a utilização de fórmula láctea em substituição a amamentação. A amamentação representa um símbolo da maternidade, e com isto, a sua inibição produz sentimentos de medo, negação, peso na consciência e constrangimento. **Objetivo:** Identificar quais as repercussões da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a seleção das produções ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Os descritores para busca no Pubmed foram: "Breast Feeding", "Acquired Immunodeficiency Syndrome", "Infectious Disease Transmission, Vertical" interligados pelo conector booleano *AND* e para a busca na BVS foram: "Aleitamento Materno", "Síndrome de Imunodeficiência Adquirida", "Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas", interligados pelo conector booleano *AND*. **Resultados:** Foram encontrados 149 artigos indexados na BVS e 134 no Pubmed. Foram incluídos 6 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. As principais repercussões encontradas foram os sentimentos de tristeza em não amamentar e o incômodo pelo enfaixamento das mamas. **Conclusão:** A restrição da amamentação por grande parte das gestantes ou puérperas foi de difícil aceitação. Evidencia-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar, atuando de maneira empática e respeitosa, visando orientar e prevenir o agravo de danos psicológicos.

**Palavras-Chave:** saúde da mulher; aleitamento materno, HIV, enfermagem.

---

<sup>1</sup> Graduanda no Curso de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Ritter dos Reis.

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único na vida da mulher, pois traz mudanças psicológicas, sociais e fisiológicas com o objetivo de proporcionar condições adequadas para o crescimento e desenvolvimento do feto. Durante este processo fisiológico ocorrem adaptações no corpo da mulher, como alterações na anatomia dos órgãos internos e mudanças hormonais. Gestantes precisam de um atendimento qualificado, pois cabe aos profissionais de saúde responder e orientar tais mudanças advindas deste período de transição. O pré-natal de qualidade, acompanhado por equipe multidisciplinar, garante melhor qualidade de vida à gestante nesse período e evita futuras complicações maternas e neonatais (GANDOLFI *et al.*, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 78 milhões de pessoas já foram infectadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Um dos elementos fundamentais da direção estratégica da OMS para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas para conter a propagação da doença é eliminar novas infecções por HIV em crianças (FRIEDRICH *et al.*, 2016). A taxa de detecção de HIV em gestantes aumentou significativamente nos últimos anos, pois 57% dos casos compreendem mulheres entre 20 e 39 anos, idade que estão no período mais fértil da vida (MARTINS *et al.*, 2022).

A transmissão vertical é quando ocorre a disseminação do vírus transmitido de mãe para filho durante a gravidez, no parto ou na amamentação. Há fatores que contribuem para o aumento da transmissão vertical, como a falta de vínculos claros entre os serviços de atenção às gestantes infectadas pelo HIV, a não utilização de testes para investigar o HIV, a falta de planos para aumentar a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e a falta ou inexistência de orientações durante o pré-natal. Com a melhora destes aspectos a situação atual melhoraria, aumentando assim o número de crianças recebendo prevenção por meio de profilaxia da transmissão vertical (MARTINS *et al.*, 2022).

Na Europa Ocidental as taxas de transmissão vertical vêm diminuindo com o passar dos dias devido à profilaxia antirretroviral para as gestantes e para os recém-nascidos, cesariana eletiva e a utilização de fórmula láctea em substituição a amamentação. Já em regiões com recursos mais limitados as taxas permanecem altas devido à falta de acesso aos medicamentos e a falta de recursos acessíveis e sustentáveis ao aleitamento materno. Com base nesses resultados, o

aconselhamento pré-natal, a testagem e profilaxia com antirretrovirais tornaram-se o padrão de atendimento a essas gestantes e bebês em muitos países, incluindo o Brasil (FRIEDRICH *et al.*, 2016).

Apesar disto, em gestações com tratamento inadequado recomenda-se esquemas terapêuticos de profilaxia pós exposição aos recém-nascidos, com o intuito de inibir a replicação e a disseminação do vírus. Há estudos que demonstram que a terapia antirretroviral combinada (TARc) é superior ao uso de apenas um antirretroviral na prevenção da transmissão vertical. O uso de antirretrovirais antes mesmo da concepção e mantidos durante toda a gravidez ocasiona taxas muito baixas de transmissão (FRIEDRICH *et al.*, 2016).

A infecção tardia através da amamentação representa um terço das formas de transmissão. Os recém-nascidos são suscetíveis nos primeiros dias de vida devido à ausência de suco gástrico que é capaz de inativar o vírus e pela ingestão de macrófagos infectados pelo HIV presentes no colostro materno (FRIEDRICH *et al.*, 2016).

A imagem da amamentação representa um símbolo da maternidade de modo geral, e com isto, a inibição da lactação traz sentimentos de medo, negação, peso na consciência e constrangimento. Além do enfrentamento de não poder amamentar, a mulher lida com preconceitos da sociedade, lutando diariamente para omitir a sua doença. Há uma cobrança social a estas mulheres, onde a importância da maternidade está altamente relacionada ao ato de amamentar, fazendo com que as mesmas se sintam diferentes devido ao diagnóstico da doença e acreditam que por não amamentar, as mesmas não estão fazendo o seu papel de auxiliar no desenvolvimento e crescimento da criança (SANTOS *et al.*, 2021).

Frente o exposto anteriormente o objetivo deste trabalho visa identificar quais as repercussões da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada por uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, que permite a associação de diversos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área de estudo. Tem por finalidade a junção de conhecimentos sobre um determinado tema, assim como produzir uma análise de conceitos difíceis, teorias ou problemas de saúde que

possui relevância para a área da Enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração deste estudo, compreenderam-se as etapas: determinação do objetivo específico; estabelecimento da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das produções; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e a síntese do conhecimento. Desta maneira esta revisão teve como questão norteadora: **Qual a repercussão da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas?**

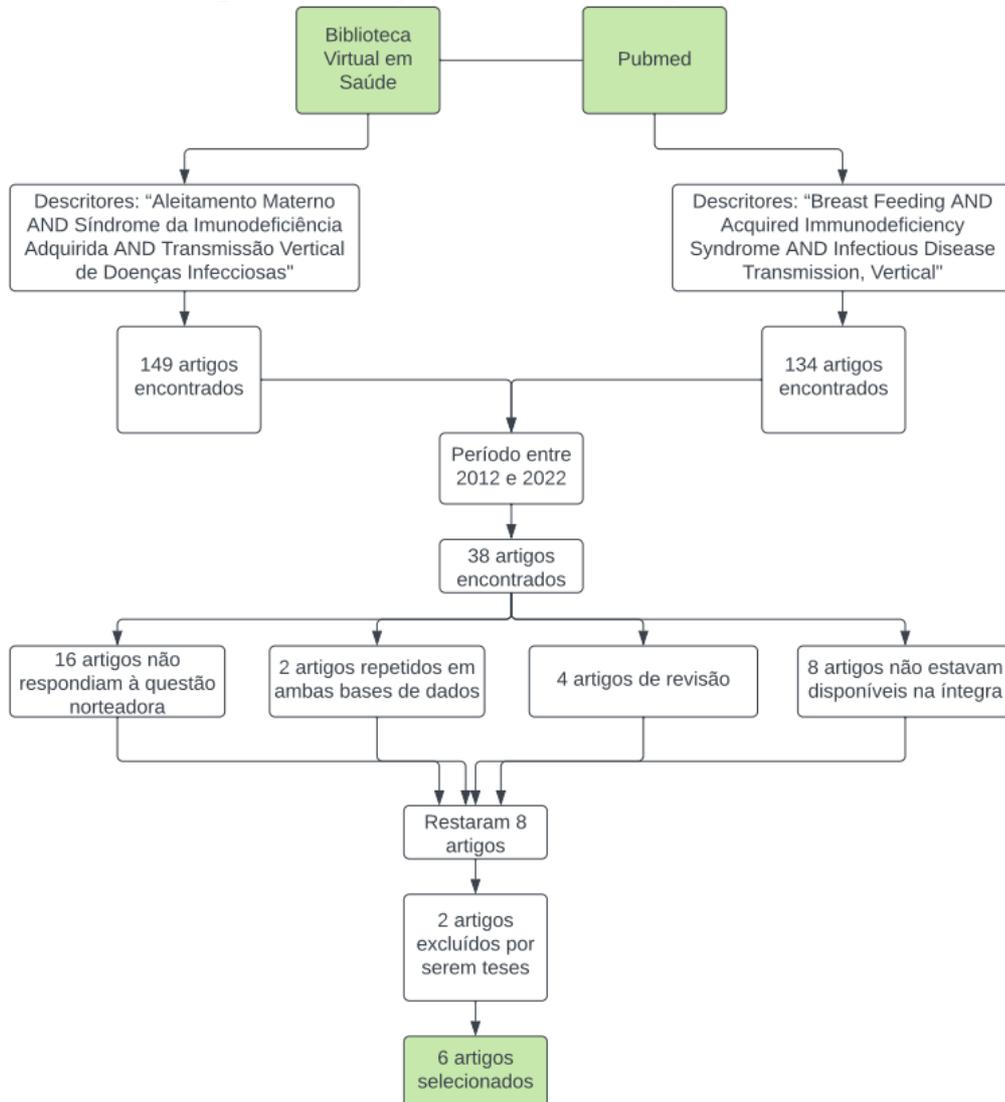
A seleção das produções ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. A busca ocorreu em 25 de agosto de 2022. Os critérios de inclusão foram artigos científicos de pesquisas originais que apresentassem, nos títulos ou resumos, referências sobre a temática pesquisada; no português ou inglês, e ano de publicação entre 2012 e 2022. Os critérios de exclusão foram artigos que não se relacionassem a temática estudada, não respondessem à pergunta de pesquisa e não estivessem disponíveis na íntegra.

Os descritores para busca foram identificados em Mesh para a busca no Pubmed: "Breast Feeding", "Acquired Immunodeficiency Syndrome", "Infectious Disease Transmission, Vertical" interligados pelo conector booleano *AND*, gerando o código de busca (("breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields]) AND ("acquired immunodeficiency syndrome"[MeSH Terms] OR ("acquired"[All Fields] AND "immunodeficiency"[All Fields] AND "syndrome"[All Fields]) OR "acquired immunodeficiency syndrome"[All Fields]) AND ("infectious disease transmission, vertical"[MeSH Terms] OR ("infectious"[All Fields] AND "disease"[All Fields] AND "transmission"[All Fields] AND "vertical"[All Fields]) OR "vertical infectious disease transmission"[All Fields] OR ("infectious"[All Fields] AND "disease"[All Fields] AND "transmission"[All Fields] AND "vertical"[All Fields]) OR "infectious disease transmission vertical"[All Fields])) AND (y\_10[Filter]). Para a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Aleitamento Materno", "Síndrome de Imunodeficiência Adquirida", "Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas", interligados pelo conector booleano *AND* gerando o código de busca (Aleitamento materno) AND (síndrome de

imunodeficiência adquirida) AND (transmissão vertical de doenças infecciosas) AND (year\_cluster:[2012 TO 2022]) AND (year\_cluster:[2012 TO 2022])

Foram encontrados no total 149 artigos indexados na Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e 134 no Pubmed. Após aplicação do filtro de 10 anos, restaram 38 artigos em ambas as bases de dados. Após leitura do título, resumo e aplicado os critérios de elegibilidade foram excluídos 16 artigos que não respondiam à questão norteadora, 2 artigos repetidos em ambas as bases de dados, 4 artigos de revisão e 8 artigos que não estavam disponíveis na íntegra. Logo restaram 8 artigos, destes 2 foram excluídos por serem teses, restando assim 6 artigos. A referida busca gerou o fluxograma, conforme a seguir (Figura 1).

**Figura 1 – Fluxograma de busca de artigos científicos**



Fonte: Elaborada pelos autores da pesquisa (2022).

### 3 RESULTADOS

Foram selecionados para compor a amostra final 6 artigos, destes 2 são estudos de coorte, 3 estudos qualitativos e 1 estudo transversal. Quanto ao ano de publicação: 1 foi publicado em 2012, 2 em 2015, 1 em 2018 e 2 em 2019. As publicações foram organizadas em título, tipo de estudo, objetivo e resultados (Quadro 1).

**Quadro 1 – Identificação das publicações selecionadas (Continua)**

<b>Título</b>	<b>Autor / Ano</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados</b>
Adesão aos antirretrovirais durante a gravidez e pós-parto na América Latina	KREITCHMANN <i>et al.</i>  2012	Estudo de coorte de junho de 2008 a junho de 2010 em vários locais da América Latina. A adesão foi avaliada usando o número de doses perdidas e esperadas durante os 3 dias anteriores à visita do estudo.	O problema mais comum relacionado ao uso de ARVs foi o esquecimento de tomar o remédio. Outros motivos citados foram: estar longe de casa, mudança na rotina diária e falta de ARVs. O uso atual de tabaco foi um preditor de adesão não perfeita aos ARVs durante a gravidez, e a idade avançada e o uso atual de álcool foram associados à adesão não perfeita em 6-12 semanas e 6 meses após o parto, respectivamente. Os resultados deste estudo confirmam relatos anteriores de que as mulheres são mais propensas a aderir aos ARVs durante a gravidez do que no pós-parto. A cessação do uso de substâncias durante a gestação tem benefícios adicionais bem conhecidos do ponto de vista neonatal e deve ser uma meta importante na assistência pré-natal.
Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar	PAULA <i>et al.</i>  2015	Estudo qualitativo que utilizou o método do Discurso do Sujeito Coletivo, representado por meio de cinco discursos.	Os resultados mais relevantes apontam que as participantes da pesquisa sofrem com a impossibilidade de não amamentar seus filhos e com a falta de um cuidado individualizado, especialmente, relativos aos problemas nas mamas. Crenças foram evidenciadas nos discursos que desmistificam o simbolismo do aleitamento, o que fortalece as puérperas para aceitar o fato de não poderem amamentar. Para a mulher que já experienciou a amamentação, torna-se mais difícil aceitar que para este filho ela não pode expressar seu ato de amor, aliado ao sentimento de impotência, de culpa e de incompetência. Aspecto importante a ser detectado neste discurso foi o sofrimento de ver outras mulheres amamentando e não poder fazer o mesmo. A mulher não conta sobre seu diagnóstico, e tem medo de que não amamentar revele sua situação sorológica para os outros.

Quadro 1 – Identificação das publicações selecionadas (Continua)

Título	Autor / Ano	Método	Resultados
<p>Aleitamento materno exclusivo e HIV/AIDS: uma pesquisa transversal de mães atendidas em clínicas de prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho no sudoeste da Nigéria.</p>	<p>AISHAT; DAVID; OLUFUNMILAYO  2015</p>	<p>Estudo transversal de base hospitalar foi realizado em 600 HIV positivos usando uma técnica de amostragem em dois estágios. Os dados sociodemográficos, a escolha da alimentação infantil e os fatores que influenciam essas escolhas foram coletados por meio de questionários estruturados.</p>	<p>A escolha do aleitamento materno exclusivo foi influenciada pela influência do cônjuge, da família e medo da estigmatização. A maioria das mães era de baixo nível socioeconômico e isso é característico da maioria dos países africanos. Um dos fatores que influenciou na escolha do aleitamento materno exclusivo foi a renda da mãe. Outro fator foi o recebimento de aconselhamento sobre opções de alimentação infantil durante as consultas de pré-natal. As mães que receberam aconselhamento sobre as opções de alimentação infantil recomendadas para mães HIV positivas escolheram aleitamento materno exclusivo como opção de alimentação dos seus filhos. A estigmatização dentro da comunidade torna as mães HIV propensas à prática de alimentação mista, o que aumenta a morbidade e mortalidade infantil. Outros fatores foram ter conhecimento sobre o AME e acreditar que, se for praticado de forma adequada, a TV por meio do leite materno é quase inexistente.</p>
<p>Transmissão vertical do HIV na Região Sul de Santa Catarina, 2005 - 2015: análise dos fatores de risco para soroconversão em nascidos vivos</p>	<p>OLIVEIRA <i>et al.</i>  2018</p>	<p>Estudo de coorte, com crianças residentes na Região Sul de Santa Catarina. Participaram do estudo todos os nascidos vivos no período de 2005 a 2015 expostos ao HIV por transmissão vertical atendidos no serviço municipal de saúde.</p>	<p>O aleitamento materno e o não uso de antirretroviral durante a gestação foram fatores de risco para a ocorrência da soroconversão. Atualmente, recomenda-se utilizar associação de antirretrovirais em esquema triplice, e recomendar a via de parto, de acordo com a viremia plasmática, para menor acometimento fetal. Recomenda-se a não amamentação, além de AZT oral para o recém-nascido até seis semanas após o nascimento. O uso de AZT, mesmo quando administrado tardiamente na gestação, ou ainda, quando administrado apenas para o recém-nascido após seu nascimento, reduz a TV do HIV independentemente do nível de carga viral. O diagnóstico tardio, aliado ao desconhecimento das formas de transmissão do HIV, como por exemplo, o aleitamento, podem contribuir para o aumento dos casos de transmissão vertical.</p>

Quadro 1 – Identificação das publicações selecionadas (Continua)

Título	Autor / Ano	Método	Resultados
Determinantes das práticas de alimentação infantil entre mães vivendo com HIV que frequentam a clínica de prevenção da transmissão de mãe para filho no hospital Kiambu Nível 4, Quênia: um estudo transversal	ANDARE; OCHOLA; CHEGE  2019	Estudo transversal de métodos mistos, com procedimentos de coleta de dados qualitativos e quantitativos. Uma amostra de 180 mães sistematicamente selecionadas vivendo com HIV com bebês de 0 a 12 meses de idade que frequentam a clínica de prevenção da transmissão de mãe para filho participou do estudo.	O aleitamento materno exclusivo foi o método de alimentação preferido pelas mães que vivem com HIV. Os informantes chave afirmaram que a maioria das mães que vivem com HIV aderem aos métodos de alimentação complementar com amamentação continuada após 6 meses. Os achados mostraram que o aleitamento materno foi aceitável, tendo sido iniciado pela maioria das mães. A duração do aleitamento diminuiu com a idade da criança, isso implicava que muitos bebês não estavam recebendo leite materno conforme recomendado e, portanto, provavelmente não obteriam os benefícios para a saúde da amamentação continuada pelo período preconizado de pelo menos 12 meses até 24 meses ou mais. Uma provável explicação para o baixo período de amamentação pode ser devido à preocupação das mães em infectar seus filhos através da transmissão do HIV em meio a amamentação.
Sentimentos e significados: HIV na impossibilidade de amamentar	SOUZA <i>et al.</i>  2019	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, fenomenológico, por meio de entrevistas não estruturadas gravadas, com seis puérperas, que vivem com HIV. Analisaram-se os dados após a descrição; redução e a interpretação fenomenológica.	Levantaram-se três categorias: "Do autodesprezo à negação: o fenômeno de proteger o filho de si, onde as mulheres sentiram-se desesperadas, no momento da descoberta do diagnóstico, em pânico, pois elas não aceitaram os sintomas e as possibilidades de tratamento. "HIV e o estigma social, onde percebe-se nos depoimentos, a discriminação pelo afastamento. "Da informação ao conhecimento: redes de apoio, onde embora as mães soubessem que não podiam amamentar devido às orientações recebidas, todas apresentaram pouco conhecimento acerca do tratamento.

Fonte: Elaborada pelos autores da pesquisa (2022).

#### 4 DISCUSSÃO

Os achados deste estudo apontam que as repercussões da amamentação em gestantes e puérperas soropositivas ocorrem devido a um sofrimento e a um sentimento de inutilidade em não amamentar, acentuando assim momentos de angústia e depressão. Percebe-se a discriminação e o afastamento destas mulheres

dos grupos de convívio, onde as mesmas preferem manter sigilo sobre o diagnóstico da doença. A inibição da lactação, em um geral, necessita de um suporte emocional bastante abrangido, onde se possa refletir sobre o rompimento deste momento especial, onde muitas mães acreditam estar negando o alimento perfeito para o crescimento e desenvolvimento do seu filho. Este apoio se torna imprescindível aos profissionais da área de saúde. O autodesprezo, medo, negação do seu próprio diagnóstico e o isolamento são sentimentos difíceis e que devem ser trabalhados desde o pré-natal, o que muitas vezes não acontece. A supressão da amamentação é indicada em alguns países, enquanto outros priorizam e incentivam a continuidade devido a questões financeiras ou de indisponibilidade. O uso de alguns fármacos e o enfaixamento das mamas das puérperas ocorreram de forma ilimitada como forma de alívio da dor e desconforto.

A não amamentação potencializa o sentimento de negação ao filho, causando dor psicológica e moral, reforçando as percepções de impotência e desafio. Para uma mulher que já está amamentando, sua incapacidade de expressar seu amor pelo filho, juntamente com sentimento de impotência, culpa e incompetência, torna-se ainda mais difícil de aceitar. Não amamentar pode gerar sentimentos de culpa e tristeza que requerem suporte emocional (PAULA *et al.*, 2015).

A incapacidade de amamentar ocasiona reflexões sobre sonhos desfeitos e a honra de colocar em prática as habilidades emocionais das mães apresentadas pela amamentação, que acreditam ser um ato de negação ao filho, onde o alimento perfeito para que ele cresça e se desenvolva não está sendo ofertado. Quando a mãe se sente inferior e com auto aversão, a maternidade torna-se defensiva, criando um processo emocional em que a mesma tenta proteger o filho de si. Muitas mulheres associam o vírus do HIV diretamente à Aids, associando assim a possibilidade das mesmas virem a óbito e deixarem seus filhos sozinhos, gerando ainda mais medo, isolamento e angústia (SOUZA *et al.*, 2019).

Estudos apontam que no momento do diagnóstico a grande maioria das mulheres sentiram-se desesperadas e despreparadas, podendo ocorrer discriminação e afastamento dos grupos de convívio, pois as mesmas preferem manter sigilo em relação ao diagnóstico. Há uma cobrança social que as colocam em diversas situações constrangedoras, o que gera medo, vergonha, ansiedade e depressão. Muitas mulheres têm medo de perder os familiares e amigos próximos por causa deste preconceito, fazendo com que as mesmas optem por ficarem sozinhas e não

compartilhar esta condição até mesmo aos mais próximos. Há o momento da negação que é inconsciente, com o objetivo de fugir do medo e evitar o sofrimento. É importante portanto, o manejo de equipe multiprofissional com essas mães, pois elas se concentram exclusivamente no filho e acabam se colocando em segundo plano, liberando atitudes como o comprometimento com o autocuidado e o abandono do tratamento. Foi constatado que a religião foi uma rede de apoio emocional muito forte para o enfrentamento e para novas perspectivas (SOUZA *et al.*, 2019).

São necessários cuidados com as mulheres incapazes de amamentar, pois ocorre o ingurgitamento das mamas devido a inibição da lactação, e muitas não compreendem os cuidados corretos. A utilização de faixas nas mamas e o uso de alguns fármacos deve ser utilizado de forma ilimitada. Nota-se que muitas práticas empíricas para alívio do desconforto são utilizadas. É perceptível que o método de enfaixamento das mamas foi e ainda permanece sendo um incômodo para as mulheres, onde as mesmas se sentem sufocadas, com alergias e discriminadas. Deve-se enfatizar que este público deve receber muita atenção durante o pré-natal, parto e puerpério, pois são nestes momentos oportunos que as orientações devem ser repassadas pelas profissionais de saúde com o intuito de tranquilizar essas mães desde antes do nascimento, para que as mesmas se sintam mais preparadas e confiantes (PAULA *et al.*, 2015).

A técnica de enfaixamento das mamas é algo rotineiro nos serviços de saúde, pois é preconizado pelo Ministério da Saúde e deve haver um consentimento livre das puérperas. A técnica de inibição da lactação deve ocorrer logo após o parto e deve ser mantida por aproximadamente 10 dias, evitando assim a estimulação das mamas. Ressalta-se a importância dos profissionais em relação ao diagnóstico das mulheres, pois de acordo com o ordenamento jurídico brasileiro, cabe aos profissionais permitir e aceitar a decisão das mulheres caso queiram manter sigilo do seu estado sorológico (BARROS *et al.*, 2012).

A transmissão da mãe para o filho durante a gestação, amamentação ou parto representa a principal causa de infecções pediátricas por HIV. Acentua-se a rotina de consultas pré-natais, teste rápido para HIV durante o parto, terapia antirretroviral materna, profilaxia da criança após o nascimento e a ausência de aleitamento materno são fatores fundamentais para a redução da transmissão vertical. A transmissão através do leite materno é discutida a muitos anos, mas foi evidenciado a redução de até 20% quando a mulher faz a exclusão da amamentação (PAULA *et al.*, 2015).

Estudos mostram que quanto menor a carga viral materna, menor a probabilidade de transmissão do HIV. A utilização dos antirretrovirais é crucial para que a carga viral diminua e com isto diminuir o risco de transmissão. A principal razão encontrada para a adesão não perfeita dos medicamentos é o esquecimento em tomar o remédio. Outros problemas são a mudança na rotina diária, a falta de insumos, o uso de tabaco e o álcool. Ressalta-se a importância de aconselhamento durante as consultas de pré-natal sobre a cessação do uso de substâncias, pois traz benefícios adicionais ao tratamento (KREITCHMANN *et al.*, 2012). Os bancos de leite humanos possibilitam a oferta de leite materno para estas crianças (PAULA *et al.*, 2015).

Um estudo mostrou que o antirretroviral Zidovudina reduziu a transmissão vertical em 70% dos casos. Recomenda-se associar antirretrovirais em esquema tríplice e recomendar a via de parto de acordo com a viremia plasmática. Além disso, deve ser ofertado Zidovudina oral para o recém-nascido até seis semanas após o nascimento. O diagnóstico tardio e o aleitamento materno são fatores que contribuem para o aumento dos casos de transmissão vertical (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A escolha entre amamentar ou não é uma decisão difícil para as mães que têm HIV. Alguns estudos mostram que há a recomendação do aleitamento materno, principalmente em países e regiões de baixo nível socioeconômico e com poucos recursos. Fatores como idade, localização, escolaridade e ocupação foram determinantes das práticas de alimentação entre as mães soropositivas. Achados mostram que o aconselhamento sobre alimentação infantil durante as consultas de pré-natal têm grande potencial sobre a decisão das mães. Em um estudo feito na Nigéria foi concluído que a transmissão vertical seria maior entre os bebês com alimentação mista do que bebês que são amamentados exclusivamente (AISHAT; DAVID; OLUFUNMILAYO, 2015).

Em outro estudo feito no Quênia mostra que muitas crianças não estavam recebendo o aleitamento materno exclusivo como é recomendado naquela região, e portanto, essas crianças não obteriam os benefícios da amamentação continuada. O baixo índice de amamentação ocorre devido à preocupação e medo das mães em infectar seus filhos através da amamentação (ANDARE; OCHOLA; CHEGE, 2019). A transmissão vertical ocorre 65% durante o trabalho de parto, 35% em ambiente intrauterino e a taxa durante a amamentação fica entre 7% e 22% aumentando a cada nova exposição (SOUZA *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde a amamentação exclusiva é recomendada nos seis primeiros meses de vida, porém se há exposição ao HIV a amamentação torna-se contraindicada. O Ministério da Saúde reforça, portanto, que essas crianças devem se alimentar com substitutos do leite materno, desde que seja acessível, seguro e sustentável. No Brasil é orientado que as mães portadoras de HIV não doem o leite para o Banco de Leite Humano e também é contraindicado o aleitamento materno cruzado, que é quando ocorre o aleitamento por outra mulher. Em território brasileiro a fórmula infantil é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde nos seis primeiros meses para as crianças expostas (SOUSA; COSTA; SILVA, 2020).

É essencial para o bem-estar das gestantes soropositivas o acolhimento dos profissionais de saúde, que devem promover um ambiente tranquilo e ser responsáveis por passar informações de promoção e prevenção à saúde. A equipe de enfermagem tem o papel de aconselhar essas mães sobre a suspensão da amamentação, explicando de forma clara os riscos de contaminação ao recém-nascido. Manter o vínculo entre a mãe e o bebê é um cuidado de enfermagem bastante importante, pois desenvolve a sensibilidade das mães construindo assim um vínculo de apego entre mãe e filho (COSTA *et al.*, 2015).

## **5 CONCLUSÃO**

As principais repercussões nas gestantes e puérperas soropositivas são as dificuldades para lidar com os sentimentos de medo, angústia e desprezo pelo ato de não amamentar atrelado ao incômodo evidenciado pelo enfaixamento das mamas para inibir a lactação. Outro fator evidenciado foi o preconceito em relação ao diagnóstico da doença, onde a sociedade age com discriminação e isolamento à mulher portadora do HIV, o que faz com que as mesmas optem por omitir ou ocultar seu diagnóstico.

Foi possível verificar que a restrição da amamentação por grande parte das gestantes ou puérperas foi de difícil aceitação ocorrendo de forma muito dolorosa, já que a amamentação traz um símbolo da maternidade e conseqüentemente essas mulheres estão sendo restritas ou impedidas de passar por esta fase tão importante. Além de ter que se justificar para familiares e pessoas próximas em relação ao diagnóstico da doença.

Frente aos sentimentos no momento do diagnóstico ou na impossibilidade de amamentar percebe-se que há uma potencialização da fragilidade psíquica destas mulheres, o que passa a exigir um suporte e apoio maior dos profissionais de saúde e da família. Nota-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar, atuando de maneira empática e respeitosa, visando orientar e prevenir o agravamento de danos psicológicos. É de extrema importância que as orientações sejam passadas de forma clara e coesa durante o pré-natal advindas de profissionais capacitados.

Nas bases de dados utilizadas para a elaboração deste estudo foram encontrados poucos estudos que abordassem intervenções de enfermagem frente às mulheres soropositivas. Portanto, sugere-se a elaboração de estudos que abordem esta temática.

O presente trabalho pode contribuir como forma de estudo e orientação para profissionais de saúde que trabalham diretamente com gestantes e puérperas soropositivas, de tal forma a melhorar a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

AISHAT, Usman; DAVID, Dairo; OLUFUNMILAYO, Fawole. Aleitamento materno exclusivo e HIV/AIDS: uma pesquisa transversal de mães atendidas em clínicas de prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho no sudoeste da Nigéria. **Pan African Medical Journal**, [S.L.], v. 21, p. 01-06, 2015. Pan African Medical Journal. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2015.21.309.6498>. Acesso em: 25 out. 2022.

ANDARE, Naureen; OCHOLA, Sophie; CHEGE, Peter. Determinantes das práticas de alimentação infantil entre mães vivendo com HIV que frequentam a clínica de prevenção da transmissão de mãe para filho no hospital Kiambu Nível 4, Quênia: um estudo transversal. **Nutrition Journal**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 01-08, 2 nov. 2019. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12937-019-0490-y>. Acesso em: 25 out. 2022.

BARROS, Luciana de Amorim *et al.* Soropositividade de HIV em gestantes: adequação das práticas e atividades desenvolvidas pelo serviço de assistência especializada. **Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde Fits**, Maceió, v. 01, n. 01, p. 67-82, nov. 2012. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/458/191>. Acesso em: 17 nov. 2022.

COSTA, Aline Mello Salvaya da *et al.* Assistência de enfermagem a puérperas soropositivas para o HIV diante da impossibilidade da amamentação natural. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 2310-2322, 1 abr. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2310-2322>. Acesso em: 25 out. 2022.

FRIEDRICH, Luciana *et al.* Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. **Boletim Científico de Pediatria**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 01-06, dez. 2016.

Disponível em:

[https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped\\_05\\_03\\_a03.pdf](https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped_05_03_a03.pdf).

Acesso em: 16 nov. 2022.

GANDOLFI, Fabiana Romagnoli Rodrigues *et al.* Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **2019) Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 126-131, 22 abr. 2019. Disponível em:

[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607\\_200629.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf). Acesso em: 16

nov. 2022

KREITCHMANN, Regis *et al.* Adesão aos antirretrovirais durante a gravidez e pós-parto na América Latina. **Aids Patient Care And Stds**, [S.L.], v. 26, n. 8, p. 486-495, ago. 2012. Mary Ann Liebert Inc. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1089/apc.2012.0013>. Acesso em: 25 out. 2022.

MARTINS, Nayara Luiza da Silva Oliveira *et al.* Métodos que visam prevenir a transmissão vertical do HIV em mães soropositivas: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 2674-7189, 10 fev. 2022.

Revista Eletronica Acervo Saude. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e9468.2022>. Acesso em: 25 out. 2022.

MORENO, Cirlei Célia Gomes Sanchez; REA, Marina Ferreira; FILIPE, Elvira Ventura. Mães HIV positivo e a não-amamentação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 199-208, jun. 2006. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1519-38292006000200007>. Acesso em: 25 out. 2022.

OLIVEIRA, Karen Waleska Kniphoff de *et al.* Transmissão vertical do HIV na Região Sul de Santa Catarina, 2005-2015: análise dos fatores de risco para soroconversão em nascidos vivos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 461-469, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000300002>. Acesso em: 25 out. 2022.

PAULA, Meliana Gisleine de *et al.* Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 01-07, 01 jan. 2015. Universidade Federal de Goiás. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.23949>. Acesso em: 25 out. 2022.

SANTOS, William Marllon Oliveira J. R. dos *et al.* Percepção de mães soropositivas sobre a impossibilidade do aleitamento / Hiv-positive mothers' perception about the impossibility of breastfeeding. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 15888-15897, 29 jul. 2021. South Florida Publishing LLC. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n4-118>. Acesso em: 25 out. 2022.

SOUSA, Thanilla Natalia Farias de; COSTA, Tatiemy Aparecida Martins da; SILVA, Ludimila Cristina Souza. A vivência das mulheres portadoras de HIV e o processo de não amamentação. **Saúde & Ciência em Ação**: Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, [S.l.], v. 06, n. 02, p. 01-24, jan. 2020. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/809/539>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SOUZA, Fernanda Lara Pereira de *et al.* Sentimentos e significados: hiv na impossibilidade de amamentar. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, p. 01-07, 2 out. 2019. Revista de Enfermagem, UFPE Online. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241854>. Acesso em: 25 out. 2022.

## ANEXO A – Normas da revista para publicação

A formatação segue as normas da ABNT: NBR 14724 e ABNT NBR 6022:

- **Fonte:**
- **Tamanho da fonte:** fonte 12, para todo o texto, inclusive o título. Excetuando-se as citações com mais de três linhas, notas de rodapé, legendas e fontes de ilustrações, que devem ser com letra 10, inclusive as notas (rodapé, ou explicativa).
- **Espaçamento:**
  - **Espaçamento 1,5 entre linhas** – para todo o texto. Exceto casos abaixo:
  - **Espaçamento simples entre linhas** – para citações com mais de três linhas, notas de rodapé, referências, legendas de ilustrações, e das tabelas, natureza do trabalho
- **Margens:** Direita e inferior de 2 cm. Esquerda e superior de 3cm.
- **Tamanho da página:**
- **Paginação:** os originais devem ser paginados de forma crescente, iniciando com o número 1, em algarismos arábicos. A paginação deve ser localizada no canto superior direito da folha, a 2 cm da borda superior.
- **Indicativo de seção:** o indicativo numérico, em algarismo arábico, de uma seção precede seu título. Deve ser alinhado à esquerda. E separado por um espaço de caractere.
  - **Títulos das seções primárias** – devem começar em página ímpar e deve ser separado do texto que o sucede por um espaço entre linhas de 1,5.
  - **Títulos das subseções** – devem ser separados dos textos que os precede e sucede por um espaço de 1,5.
  - **Títulos que ocupem mais de uma linha** – devem ser, a partir da segunda linha, alinhados abaixo da primeira letra da palavra do título.
- **Títulos sem indicativo numérico** – os títulos sem indicativo numérico (introdução, resumo, referências) devem ser centralizados.
- **Ilustrações:**
  - **Identificação:** devem aparecer na parte superior, precedida da palavra designativa (fotografia, desenho, gráfico, esquema, quadro, figura, imagem), seguida do número de ordem da ocorrência no texto, em algarismo arábico, travessão e respectivo título.

Exemplo: **Fotografia 01** – Primeira Escola de Pharmácia de Goyaz (1928).

- **Fonte consultada** – após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor).

Fonte: <https://revistacientifica.facmais.com.br/normas-para-publicacao-2/>