

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 9) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-841-0 DOI 10.22533/at.ed.410191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoções tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Neste volume congregamos trabalhos e estudos sob o âmbito da infectologia, especialidade que se ocupa em estudar as doenças causadas por diversos patógenos como vírus, bactérias, protozoários, fungos e animais. Nos dias atuais o profissional da saúde no contexto da infectologia precisa entender o paciente dentro de sua inserção social e epidemiológica, compreendendo a doença como um todo. Para isso é necessário estudar a complexa relação parasita-hospedeiro, mecanismos de inflamação, sepse, resistência microbiana, uso adequado de medicamentos e seus eventos adversos. Assim este volume ao trabalhar esses conceitos oferecerá ao leitor embasamento teórico e científico para fundamentar seus conhecimentos na área.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS	
Mariana Balhego Rocha	
Mariana Ilha Ziolkowski	
Raqueli Altamiranda Bittencourt	
Luciane Dias Quintana	
Cláudio Oltramari Conte	
Natalia Bidinotto Zanini	
Sandro Alex Evaldt	
Eduardo André Bender	
DOI 10.22533/at.ed.4101918121	
CAPÍTULO 2	5
ESTRUTURAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR	
Daiane Cristina Prestes	
Cíntia Cristina Oliveski	
Geovana Oliveira Anschau	
Joise Wottrich	
Graziele de Almeida Oliveira Lizzott	
Neiva Claudete Brondani Machado	
DOI 10.22533/at.ed.4101918122	
CAPÍTULO 3	16
ESTUDO SOBRE MICOSES SUPERFICIAIS EM ALUNOS DA UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA) BELEM/PA, 2018	
Lucas Michel Campos Magaieski	
Laryssa Rochelle da Silva Moreira	
Dirceu Costa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.4101918123	
CAPÍTULO 4	24
FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MARANHÃO	
Suélly Mayara Rodrigues da Fonseca	
Anderson Araújo Corrêa	
Gizelia Araújo Cunha	
Adriana Torres dos Santos	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Francisca Natália Alves Pinheiro	
Otoniel Damasceno Sousa	
Jairina Nunes Chaves	
Nathallya Castro Monteiro Alves	
Rayana Gonçalves de Brito	
Ana Carolina Rodrigues da Silva	
Shayenne de Amorim Teles	
DOI 10.22533/at.ed.4101918124	

CAPÍTULO 5 37

GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): PREVENÇÃO, TRANSMISSÃO VERTICAL E TRATAMENTO

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Thayná Ribeiro de Almeida
Daniela Vasconcelos de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.4101918125

CAPÍTULO 6 43

HIV: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Lenara Pereira Mota
Layla Neice Rocha Campos
Izabella Cardoso Lima
José de Siqueira Amorim Júnior
João Marcos Carvalho Silva
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira
Nadia Maia Pereira
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Mayane de Sousa Camarço da Silva
Valéria Moura de Carvalho
Jenifer Aragão Costa
Bruno Guilherme da Silva Lima
João Pedro da Silva Franco
Amanda Nyanne Evangelista Barbosa
André dos Santos Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4101918126

CAPÍTULO 7 50

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E

Vivianne de Oliveira Landgraf de Castro
Sabrina Moreira dos Santos Weis-Torres
Ana Rita Coimbra Motta-Castro

DOI 10.22533/at.ed.4101918127

CAPÍTULO 8 80

PARASITAS INTESTINAIS E O DESEMPENHO ESCOLAR DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL EM TERESINA, PIAUÍ

Karine Gabrielle Alves Sobrinho
Camila de Carvalho Chaves
Adayane Vieira Silva
Jossuely Rocha Mendes
Vanessa Gomes de Moura
Maria Aparecida Rocha Vitória Guimarães
Manoel de Jesus Marques da Silva
Rômulo Oliveira Barros
Marcelo Cardoso da Silva Ventura
Elaine Ferreira do Nascimento
Jurecir da Silva
Marlúcia da Silva Bezerra Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.4101918128

CAPÍTULO 9 92

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS COMO CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SARAMPO E COQUELUCHE

Jéssica Emanuela Mendes Morato
Isabô Ângelo Beserra
Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito
Betyna Manso Costa
Amanda Stepple de Aquino
Maria Eduarda Rufino Ribeiro
Isabel Cristina Ramos Vieira Santos
Maria Beatriz Araújo Silva

DOI 10.22533/at.ed.4101918129

CAPÍTULO 10 101

PERFIL MICROBIOLÓGICO DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ

Lívia Cristina Macedo
Mirian Nicea Zarpellon
Bruno Buranello Costa
Daniela Dambroso Altafini
Cecília Saori Mitsugui
Nathalie Kira Tamura
Elizabeth Eyko Aoki
Rafael Renato Brondani Moreira
Vera Lucia Dias Siqueira
Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli
Rosilene Fressatti Cardoso
Regiane Bertin de Lima Scodro

DOI 10.22533/at.ed.41019181210

CAPÍTULO 11 113

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT EM ASSOCIAÇÃO À PNEUMONIAS

Igor Gonçalves Sant'Ana
Giulia Alves Sorrentino
Kaio Lucas Pereira Neves Barbosa
Paola Cristina de Oliveira Borba
Hanna Shantala Pontes
Patrícia Reis de Mello Freitas
Kamilla Azevedo Bosi
Kamyla Cristina Del Piero Almeida
Juliano Monteiro de Rezende
Jéssica Moreto Bidóia
Franklin Moro Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.41019181211

CAPÍTULO 12 118

ROTINA DE ATENDIMENTO E CONTENÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CASCAVEL/PR

Terezinha Aparecida Campos
Vanessa Rossetto
Aline Ferreira Leite Revers
Francieli Wilhelms Rockenbach
Silvana Machiavelli
Sirlei Severino Cezar
Rosimeire Baloneker

DOI 10.22533/at.ed.41019181212

CAPÍTULO 13 124

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES NAS PRISÕES BRASILEIRAS

Ana Celi Silva Torres Nascimento
Vallesca Ihasmim Oliveira Chaves
Marcos Paulo Oliveira Lopes
Aisiane Cedraz Morais
Sinara de Lima Souza
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.41019181213

CAPÍTULO 14 137

SENTIMENTOS DE MÃES COM HIV FRENTE A NÃO AMAMENTAÇÃO

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Natália Maria Freitas e S. Maia
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Artur Flamengo dos Santos Oliveira
Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito

DOI 10.22533/at.ed.41019181214

CAPÍTULO 15 151

SÍFILIS CONGÊNITA: OS DESFECHOS DA TRANSMISSÃO VERTICAL E SEU IMPACTO NA SAÚDE MATERNO – INFANTIL

Lara Helen Sales de Sousa
Karla Bruna Sales Cunha Braga
José Edineudo do Lírio Braga
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Luis Adriano Freitas Oliveira
Pâmela Campêlo Paiva
Lilian Nágila de Moura Timóteo
Lucas Evaldo Marinho da Silva
Rafaela Chemello Pankov
Janaina dos Santos Silva
Maria Andreza Sousa Sales
Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.41019181215

CAPÍTULO 16 163

SÍNDROME CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: DIAGNÓSTICO E QUADRO CLÍNICO

Anna Karolyne Pontes de França
Caroline Rodrigues de Carvalho
Larissa Rodrigues Vieira Barbosa
Thays Regina Louzada Cunha Oaks
Daniela Vasconcelos Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.41019181216

CAPÍTULO 17 168

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo

Renata Laíse de Moura Barros
Maria Eduarda Morais Lins
Fabyano Palheta Costa

DOI 10.22533/at.ed.41019181217

CAPÍTULO 18 174

UTILIZAÇÃO DA VACINA HPV POR PACIENTES SOROPOSITIVOS

Geórgia Freitas Rolim Martins
Ana Elisa Menezes Rodrigues
Rodrigo da Silva Albuquerque
Angélica Xavier da Silva
George Bartolomeu Rolim Martins Júnior
Jacqueline de Araújo Gomes
Marília Graziela Guerra Coitinho
Alanna Falcão Pinheiro da Silva
Ághata Monike Paula da Silva Lins
Priscila Cardoso de Santana
Ingrid Ellen Pereira Bastos
Viviane Lemos Gonçalves Leão

DOI 10.22533/at.ed.41019181218

CAPÍTULO 19 181

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE SUCOS VENDIDOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ CAMPUS ITAPERI

João Mário Pompeu de Sousa Brasil
Ana Lívia de Araújo Pessoa
Beatriz Lima Arnaud
Brenda Fontenele Araújo
Cassia Lopes Guerreiro
Derlange Belizário Diniz
Lizandra da Silva Pinto
Maria Karoline Leite Andrade

DOI 10.22533/at.ed.41019181219

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO 189

SENTIMENTOS DE MÃES COM HIV FRENTE A NÃO AMAMENTAÇÃO

Ellizama Belem de Sousa Mesquita

Pós-Graduada em Urgência e Emergência –
Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM,
Teresina – Piauí

Natália Maria Freitas e S. Maia

Mestre em Enfermagem – Universidade Federal
do Piauí - UFPI, Teresina – Piauí

Elliady Belem de Sousa Mesquita

Graduanda em Farmácia – Associação de Ensino
Superior do Piauí – AESPI, Teresina – Piauí

Edson Belem de Sousa Mesquita

Graduado em Fisioterapia - Associação de Ensino
Superior do Piauí – AESPI, Teresina – Piauí

Elanea Brito dos Santos

Pós-Graduada em Saúde Pública e Saúde
da Família com Docência no Ensino Superior
– Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM,
Teresina – Piauí

Michelly Gomes da Silva

Pós-Graduada em Saúde Família e Saúde Mental
pela UNIPÓS, Teresina – Piauí

Marcos Vinicius de Sousa Fonseca

Pós-Graduado em Urgência e Emergência –
Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM,
Teresina – Piauí

Larissa Bezerra Maciel Pereira

Graduada em Enfermagem - Faculdade do Piauí
– FAPI, Teresina - Piauí

Avilnete Belem de Souza Mesquita

Mestre em Ciência dos Materiais – Universidade
Federal do Piauí – UFPI, Teresina – Piauí

Artur Flamengo dos Santos Oliveira

Pós-Graduado em Saúde da Família com
Docência no Ensino Superior - FAEME, Teresina
– Piauí

Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito

Mestre em Ciências dos Materiais - UFPI,
Teresina – Piauí

RESUMO: O ato de amamentar naturalmente tornou-se uma barreira intransponível para mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e seus filhos. Pretende-se com este estudo caracterizar a produção científica nacional que trate dos sentimentos das mães com HIV/AIDS frente a não amamentação. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A pesquisa foi desenvolvida mediante consulta na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os quais foram selecionados no banco de dados da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Também foi utilizada a base de dados do Scielo (Scientific Electronic Library Online). Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2007 a 2015, por meio das seguintes palavras-chave: aleitamento materno, HIV/AIDS e Sentimentos. Os resultados revelaram que as puérperas portadoras do HIV/AIDS manifestam diversos

sentimentos diante da impossibilidade de amamentar, com maior destaque a culpa, o medo e a frustração. Além disso, sentimentos de vergonha, solidão, negação, inveja, tristeza, inutilidade, medo, impotência, aceitação, resignação, entendimento e desgaste emocional. Nestas circunstâncias o enfermeiro precisa compreender o universo emocional e cultural desta mulher, para assim aproximarem-se da sua realidade, adequando suas orientações e cuidados durante o pré-natal, parto e puerpério, com a finalidade de serem mais efetivos. Portanto, é imprescindível uma aproximação da realidade dessas mulheres, no intuito de prestar uma assistência humanizada e completa.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. HIV/AIDS. Sentimentos.

FEELINGS OF MOTHERS WITH HIV AGAINST NON-BREASTFEEDING

ABSTRACT: The act of naturally breastfeeding has become an insurmountable barrier for mothers infected with the human immunodeficiency virus (HIV) and their children. This study intends to characterize the national scientific production that deals with the feelings of the mothers with HIV / AIDS against non-breastfeeding. This is a systematic review of the literature. The research was developed through consultation in the Virtual Health Library (VHL), which were selected in the database of the Scientific and Technical Literature of Latin America and the Caribbean (LILACS) and the Database of Nursing (BDENF). The Scielo (Scientific Electronic Library Online) database was also used. Articles published between the years 2007 to 2015 were selected using the following keywords: breastfeeding, HIV / AIDS and Feelings. The results showed that postpartum women with HIV / AIDS manifest different feelings about the impossibility of breastfeeding, with greater emphasis on guilt, fear and frustration. In addition, feelings of shame, loneliness, denial, envy, sadness, futility, fear, impotence, acceptance, resignation, understanding and emotional exhaustion. In these circumstances, the nurse needs to understand the emotional and cultural universe of this woman, so as to approach her reality, adjusting her guidance and care during prenatal, delivery and puerperium, in order to be more effective. Therefore, it is essential to approach the reality of these women, in order to provide humanized and complete assistance.

KEYWORDS: Breastfeeding. HIV / AIDS. Feelings.

1 | INTRODUÇÃO

Amamentar é o ato mais pleno e mais sublime de uma mãe, pois é nesse momento que a mãe compartilha com o filho seus sentimentos de amor, carinho e alegria. Divide com ele aconchego, esperança e confiança, laços que fortalecem o vínculo entre mãe e filho. O ato de amamentar naturalmente tornou-se uma barreira intransponível para mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)

e seus filhos, visto que a presença e a infectividade no leite humano é comprovada (KLEINUBING, et al., 2014). A amamentação constitui-se um fator de risco da transmissão do vírus.

O Ministério da Saúde (MS) do Brasil, bem como a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam e aconselham as mulheres com HIV – positivo a não amamentarem seus filhos. Os riscos de transmissão, segundo Brasil (2010), aumentam significativamente a cada sucção, chegando aos percentuais de 7% a 22%.

A impossibilidade da amamentação faz com que as mães se questionem, se frustrem e despertem sentimentos como tristeza, culpa, inveja, impotência, dúvida, medo de preconceito aliado a um enorme desejo de não terem sua mama enfaixada no período pós-parto (SANTOS, 2004).

Além das mamas enfaixadas, essas mães são submetidas a imediatamente após o parto, a inibição farmacológica da lactação utilizando-se cabergolina 1,0 mg via oral, em dose única (dois comprimidos de 0,5 mg por via oral). Essa indicação ocorre pelas vantagens que a cabergolina apresenta em relação a outros medicamentos, tais como efetividade, comodidade posológica e raros efeitos colaterais (gástricos), devendo ser ministrada antes da alta hospitalar. Além disso, trata-se de medicamento cujo custo é ressarcido ao serviço de saúde, mediante a informação do código do procedimento no preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do parto (BRASIL, 2015).

A infecção pelo HIV é um problema de saúde pública e global, que abrange mulheres especialmente na faixa etária de 25 a 39 anos, mulheres em idade reprodutiva, fortalecendo assim o elo de transmissão mãe e filho (SILVA 2005; BARROSO; GALVÃO, 2007). Tal fato reforça as intervenções para não realização da amamentação pela mulher HIV positiva, a fim de reduzir a transmissão e a infecção pelo vírus.

Nessa perspectiva, há investimentos nas políticas públicas em saúde, para prevenção vertical do HIV e os cuidados com as gestantes e as puérperas (COELHO; MOTTA, 2005). As políticas públicas em saúde englobam normas para profissionais de saúde em maternidades, e norteiam diretrizes assistenciais e referências para mulheres HIV positivas, bem como outras que não podem amamentar (BRASIL, 2002). As políticas públicas propõem diretrizes e assistência qualificada, priorizada, igualitária, sem rotulagem e discriminação, contemplando ainda ações de educação em saúde com palavras claras e objetivas, facilitando assim o seu entendimento, desfazendo qualquer complicação que possa surgir ou existir nesta comunicação que está apenas começando (BARROSO; GALVÃO, 2007).

Isso denota que os profissionais de enfermagem precisam de conhecimento,

sabedoria e perspicácia para compreender os sentimentos, significados, experiências vivenciadas e dar assistência a estas mulheres por meio de diferentes abordagens e acolhimento. Por isso há uma necessidade crescente, apesar dos avanços sobre a doença, de estudos que abordem a experiência das mães com HIV/AIDS e a não amamentação (COELHO; MOTTA, 2005).

Nas últimas décadas pesquisadores de todo o mundo tem intensificado suas pesquisas e estudos sobre HIV/AIDS, pelo fato de que esta doença tornou-se um problema global de saúde pública. Nos anos de 2005 e 2013 houve um aumento significativo de 11% no Brasil, segundo (UNAIDS, 2014). O HIV/AIDS é um problema de saúde pública, cujo acometimento de mulheres grávidas tem sido uma crescente, e devido a essa realidade, ao se tornarem mães estarão impossibilitadas de amamentar (BRASIL, 2015).

Descrever os sentimentos das mães com HIV/AIDS frente a não amamentação na produção científica nacional é de suma importância para todos os envolvidos como: os profissionais, mãe e filho para a enfermagem, trazendo luz àquelas que vivem essa experiência.

Esse estudo é relevante para a enfermagem para que o profissional saiba o que e como fazer com essa situação e a relevância do seu papel. O enfermeiro é o profissional cuja formação favorece o desenvolvimento de competências e habilidades para ver o indivíduo na sua integralidade, o que não pode ser diferente quando se fala dessas mães.

Portanto, objetiva-se com essa pesquisa caracterizar a produção científica nacional que trate dos sentimentos das mães com HIV/AIDS frente a não amamentação; descrever os sentimentos das mães com HIV/AIDS frente a não amamentação na produção científica nacional; demonstrar as contribuições interventivas dos profissionais da saúde para essa situação.

2 | REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Algumas considerações sobre a AIDS

A AIDS foi primeiramente reconhecida nos Estados Unidos da América (EUA), através da identificação de um número alto de jovens do sexo masculino, homossexuais e habitantes de San Francisco, que apresentavam características peculiares dessa patologia como o “sarcoma de Kaposi”, o comprometimento do sistema imune e a pneumonia por *Pneumocystis carinii* (PINTO et al., 2007).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, popularmente conhecida como AIDS, foi identificada pela primeira vez em 1981 e, até os dias atuais a epidemia da infecção pelo vírus do HIV e pela AIDS representa um fenômeno global, ativo

e inconstante, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo varia conforme diversos fatores determinantes como o comportamento humano individual e coletivo (BRASIL, 2010).

No Brasil, os primeiros casos de AIDS confirmados foram em 1982, no estado de São Paulo, e, o país é considerado como uma das nações com epidemia concentrada desse tipo de patologia. A situação do HIV/Aids na população feminina se identifica por aspectos peculiares do tipo que as mulheres têm sido consideradas como mais vulneráveis às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) em geral e, especialmente, à infecção pelo HIV (BRASIL, 2010).

De acordo com dados do Boletim Epidemiológico HIV – AIDS (2015), nos últimos dez anos entre os Estados brasileiros, cinco apresentaram um aumento na taxa de detecção de HIV em gestantes em relação à taxa nacional, foram eles: Rio Grande do Sul, 8,8 casos para cada mil nascidos vivos, Santa Catarina com 5,8 casos, Rio de Janeiro com 4, Amazonas com a taxa de 3,8 e Pará 2,7.

A região Nordeste brasileiro apresenta os piores indicadores de casos de AIDS em mulheres, mesmo com a melhoria nos níveis de conhecimento sobre a doença e suas formas de prevenção, assim como o uso do preservativo, as taxas de transmissão materno-infantil são bem maiores que as registradas no Sudeste (BRASIL, 2015).

2.2 O dilema Amamentação versus HIV

O ato de amamentar é instintivo e natural, mas traz em si forte influência social (BARACHO, 2007). No que se refere ao valor biológico do aleitamento materno, trata-se de uma prática fundamental, sendo de suma importância para todas as crianças nos aspectos emocionais e fisiológicos. Essa concepção sobre o aleitamento materno é adequado à saúde e quando atribuído a todas as mulheres cria-se os sentimentos de conflito, uma vez que há situações em que a amamentação não deve acontecer.

A influência do aleitamento materno é primordial na redução de doenças e mortalidades infantis. Os anticorpos da mãe contra vários tipos de infecção e doenças passam para o bebê através do leite materno e oferecem proteção que as fórmulas artificiais não são capazes de proporcionar (ARAÚO; MELO, 2008).

Os números relativos à transmissão vertical de mãe para filho também apresentam uma importante redução. Segundo o novo Boletim, entre 2013 e 2014, houve redução de 9,7% na taxa de detecção em menores de cinco anos: de 3,1 para 2,8 por 100 mil habitantes. Entre os anos de 2012 e 2014, essa queda é ainda mais acentuada (58,2%), ou seja, de 6,7 casos a cada 100 mil habitantes em 2012 para 2,8 em 2014 (BRASIL, 2015).

Lana e Lima (2010) relataram que a Transmissão Vertical no decorrer dos anos

tornou-se a principal via de infecção do HIV em crianças. Este risco na amamentação pode aumentar a cada sucção, elevando de 7% e 22% segundo o (BRASIL 2010). Com isso o risco de transmissão vertical do HIV chega aproximadamente a 14%, tendo o risco aumentado quando a infecção materna é aguda e recente.

A maioria dos casos de transmissão vertical do HIV (65%) ocorre na hora do parto, com a minoria dos casos representativos por transmissão placentária ou ainda um risco médio de 15% por aleitamento materno. Desse modo, formalmente está contra indicado a lactação por parte de mulheres HIV positivo (BRASIL, 2015).

Cabe destacar que muitas mulheres só tomam conhecimento do diagnóstico do vírus da AIDS durante a realização dos exames de pré-natal. Nesse sentido, ao receber o diagnóstico da AIDS e esta não poder amamentar se mostra como um dos fatos reais de se estar doente (MORENO; REA; FELIPE, 2006). A amamentação, especialmente, é um momento importante na construção da relação afetiva entre a mãe e filho, onde são cultivados o carinho, a segurança do bebê, contudo a mulher soropositiva impedida de amamentar deve compreender que o carinho e a atenção podem e devem ser construídos de outras formas (VINHAS et al., 2004).

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. As revisões são consideradas estudos secundários, que têm nos estudos primários sua fonte de dados. Entende-se por estudos primários os artigos científicos que relatam os resultados de pesquisa em primeira mão (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

São estabelecidos sete passos para a realização da revisão sistemática, a saber: (1) Formulação da pergunta, (2) Localização e seleção dos estudos (3) Avaliação crítica dos estudos (4) Coleta de dados, (5) Análise e apresentação dos dados, (6) Interpretação dos dados e (7) Aprimoramento e atualização da revisão (HIGGINS; GREEN, 2011).

A pesquisa foi desenvolvida mediante consulta às bibliografias tornadas públicas referentes ao tema do estudo. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das publicações veiculadas em artigos científicos disponíveis *online*, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os quais foram selecionados no banco de dados do Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Também foi utilizada a base de dados do Scielo (Scientific Electronic Library Online).

A etapa de levantamento dos artigos ocorreu no período de novembro de 2016. Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes descritores na língua portuguesa: aleitamento materno, HIV/AIDS e Sentimentos, os quais foram usados em combinação com a palavra “and”.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos indexados 2007 a 2015, publicados em periódicos nacionais, os quais se referem à temática em pauta, encontrados na íntegra nas bases de dados selecionadas para coleta destas pesquisas. Foram excluídos da amostra os artigos que apresentaram ambiguidade, distorções de dados e aqueles que fugiram da temática proposta. Também foram excluídas pesquisas de revisão bibliográfica e sistemática, fora do período indicado e em idiomas diferentes do português.

Mediante aos critérios de inclusão e exclusão, a primeira combinação: “aleitamento materno” and “HIV/AIDS” and “sentimentos” possibilitou identificar três artigos (BDENF=1; LILACS=2; SCILEO=0), dos quais dois respondiam aos objetivos propostos. Já a segunda combinação “aleitamento materno” and “HIV/AIDS” possibilitou a identificação de 18 artigos (BDENF=06; LILACS=12; SCILEO=10), dos quais oito foram utilizados na composição deste estudo.

A análise desses 10 artigos possibilitou que os dados do estudo fossem agrupados para a obtenção das conclusões finais em categorias e sintetizado seus resultados em duas tabelas.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Categoria 1: Caracterização das pesquisas levantadas

Esta sessão ocupa-se em apresentar os dados referentes às pesquisas selecionadas para a construção deste estudo, os quais foram identificados quanto ao (s) autor (s) pesquisado (s), ano de publicação e revista a qual pertencem. A tabela 1 apresenta a distribuição dos autores estudados, com os seus respectivos anos de publicação, a revista e também a base de dados de publicação da sua pesquisa.

AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	REVISTA	BASE DE DADOS
BATISTA; SILVA	2007	Esc. Anna Nery	SCIELO
HUGO	2007	TESE	LILACS
CONTIN et al.	2010	HU Ver.	LILACS
MACHADO et al.	2010	Rev. Esc. Enferm.	BDENF
PADOIN; SOUZA; PAULA	2010	Rev. Gaúcha Enferm	BDENF
CARTAXO et al.	2013	Estud. psicol.	SCIELO
FRIGO et al.	2014	J. res.: fundam. care. Online	BDENF

GONÇALVES et al.	2013	Rev. Bras. Promoc. Saúde	SCIELO
COSTA et al.	2015	Rev. Pesq. Cuid. Fund. Online	BDENF
CONTIN et al.	2015	Rev. Enferm	BDENF

Tabela 1: Distribuição das pesquisas quanto a sua autoria, ano de publicação e revista. Teresina-PI, 2019.

Fonte: BVS (LILACS+BDENF) e Scielo

Dentre as pesquisas selecionadas para compor o estudo destacaram-se aquelas que foram publicados no ano de 2010, com três artigos, seguido dos anos de 2013 e 2015 cada um com duas publicações. Em relação ao periódico, nenhum obteve destaque. Já no que se refere à base de dados, a BDENF obteve cinco artigos selecionados para compor o estudo, três publicações utilizadas do SCIELO e dois artigos do LILACS.

AUTORES	SENTIMENTOS GERADOS PELA IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR
BATISTA; SILVA (2007)	Negação, inveja, tristeza, inutilidade, medo, impotência e aceitação
CARTAXO et al. (2013)	Culpa e frustração, diante da impossibilidade de amamentação do filho
CONTIN et al. (2010)	Culpa e frustração
CONTIN et al. (2015)	Culpa e frustração. Sentimentos de medo, indiferença até um completo desespero, além do choque, surpresa e revolta.
COSTA et al. (2015)	Resignação e entendimento
FRIGO et al. (2014)	Experiência penosa e emocionalmente desgastante
GONÇALVES et al. (2013)	Frustração e negação. Mal-estar, quando se viam obrigadas a esconder sua condição, temendo a discriminação e o preconceito com sua condição sorológica
HUGO (2007)	Negação, inveja, tristeza, inutilidade, medo, impotência e aceitação
MACHADO; BRAGA; GALVÃO (2010)	Desgaste emocional e Frustração
PADOIN; SOUZA; PAULA (2010)	Solidão, vergonha e medo

Tabela 2: Caracterização dos Sentimentos Gerados Devido a Impossibilidade de Amamentar. Teresina-PI, 2019.

Fonte: BVS (LILACS+BDENF) e Scielo

4.2 Sentimentos das Mães Frente a Impossibilidade de Amamentar

Batista e Silva (2007) ao avaliarem 12 mulheres com HIV em dois Hospitais do Rio de Janeiro-RJ, identificaram que elas apresentaram sentimentos de negação, inveja, tristeza, inutilidade, medo, impotência e aceitação diante do fato de não

poder amamentar. Estes resultados se assemelham com a pesquisa de Hugo (2007), os quais avaliaram seis mulheres em uma Maternidade em São Paulo e demonstraram que as implicações emocionais advindas da recomendação de não-amamentação gera nessas mulheres tristeza, raiva e sentimento de culpa e revolta com elas mesmas, por terem adquirido HIV/AIDS.

Cartaxo e colaboradores (2013) realizaram sua pesquisa com 13 mulheres de um hospital de referência em Recife-PE no acompanhamento de gestantes com HIV/AIDS e identificaram que elas apresentaram sentimentos de culpa, diante da impossibilidade de amamentação do filho. Observa-se, assim, a necessidade de ações de apoio socioemocional a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde.

Em outra pesquisa realizada em uma cidade da Zona da Mata Mineira com 35 mães em um serviço de assistência especializada, os autores também identificaram resultados semelhantes aos anteriores, pois as entrevistadas frente à dualidade de estar grávida e ser portadora do HIV sentem-se frustradas e culpadas. Também foram mencionados sentimentos de indiferença até um completo desespero, além do choque, surpresa e revolta. O medo de infectá-lo por meio da amamentação e de que ele venha a falecer em consequência da infecção se contrastam com a concepção idealizada da maternidade, que dá à mulher a capacidade de gerar a vida e assumir um lugar social privilegiado (CONTIN et al., 2015).

Em outra pesquisa, também na Zona da Mata Mineira, foram entrevistadas 10 mães com HIV/AIDS, onde também identificaram sentimentos de medo e frustração, porém a situação de secagem do seu leite foi impactante para essas mulheres, onde elas sentiram muita tristeza seguida por conformismo (CONTIN et al., 2010).

Em Fortaleza-CE foram avaliadas 12 mães com HIV/AIDS e foi possível constatar uma ambiguidade de sentimentos vivenciados pelas mulheres/mães diante da triste tarefa de não amamentar, que perpassa seu papel social e se confronta com o conhecimento das inúmeras vantagens do aleitamento materno para a saúde dos bebês, causando frustração e negação para se esconder a doença. A segunda concepção atribuída à impossibilidade da não amamentação foi marcada por um mal-estar, quando se viam obrigadas a esconder sua condição, temendo a discriminação e o preconceito com sua condição sorológica (GONÇALVES et al., 2013).

Em outra pesquisa realizada em Fortaleza-CE, por Machado et al. (2010), com 15 puérperas foi possível observar que a exclusão da amamentação gera conflitos pessoais, processo relatado como sofrimento psicológico. Referido sofrimento pode ser motivado por dois aspectos: o primeiro ocorre quando a mãe tem a experiência de amamentação natural anterior; neste aspecto ela relembra as situações vivenciadas. O segundo advém das propagandas que veiculam o lema o leite materno é o melhor remédio para a saúde do filho. Diante dessas situações, as mulheres infectadas

pelo HIV vivenciam momentos de sofrimento psicológico.

Em Porto Alegre-RS foram entrevistadas 12 mães e foi identificado que as mulheres que tem HIV/AIDS sentem-se sozinhas, não falam com os outros sobre sua condição sorológica, por vezes, nem mesmo para o companheiro ou para os filhos/as e o fato de não poder amamentar gera nestas mulheres sentimentos de vergonha e medo em relação ao futuro de seus filhos, já que eles não serão beneficiados com as vantagens do leite materno. A tristeza vem porque sabem que nunca mais vivenciarão a amamentação e que os filhos que virão não saberão o que é mamar no peito. Ao vivenciarem a impossibilidade de amamentar seus filhos, mostram-se com medo de revelar o diagnóstico, com medo do que os outros vão dizer (PADOIN; SOUZA; PAULA, 2010).

Frigo et al. (2014) avaliaram 14 puérperas com HIV/AIDS e identificaram que a experiência de não amamentar, foi para elas uma experiência penosa e emocionalmente desgastante, e criaram um modo de satisfazer a amamentação simbólica idealizada por elas durante o ato de amamentar, substituindo o significado da amamentação fisiológica. Apesar de em muitos estudos os sentimentos serem de tristeza, sofrimento, revolta, frustração, na pesquisa de Costa e colaboradores (2015) ao avaliarem 17 puérperas soropositivas em Santa Catarina evidenciaram resignação e entendimento por parte das puérperas soropositivas para o HIV sobre a impossibilidade de amamentar.

4.3 Contribuições dos Profissionais da Saúde Frente à Impossibilidade da Amamentação para Mães com HIV/AIDS

Segundo Batista e Silva (2007) a enfermagem precisa compreender e incorporar em seu cuidado, além dos aspectos biológicos, os emocionais, sociais e culturais que circundam a puérpera com HIV/AIDS, para lhe prestar uma assistência qualificada, a intenção da maioria das mulheres que gera um filho é alimentá-lo por meio do leite materno e a não realização desse desejo gera sentimentos negativos.

Mediante a esses sentimentos negativos Hugo (2007) menciona as preocupações e as ansiedades em relação à não-amamentação ficam exacerbadas em função do contexto de uma assistência inadequada, onde a equipe multiprofissional deve estar envolvida neste atendimento, buscando aliviar a culpa, os medos e inseguranças que essas mulheres apresentam.

Cartaxo e colaboradores (2013) reforçam em sua pesquisa a necessidade apoio e acompanhamento psicossocial para as mães com HIV/AIDS, por meio da operacionalização de uma assistência humanizada, que, além das ações clínicas direcionadas à prevenção e tratamento do HIV/AIDS, também enfatize a condição emocional e sociocultural da gestante. Desta forma, uma assistência integral

pressupõe profissionais que acolham o sofrimento inerente a tal mudança.

Contin e colaboradores (2015) ressaltam em seus resultados a importância de uma assistência qualificada em que o papel do enfermeiro é essencial na condução desse processo. Além disso, por toda dificuldade vivenciada por essas mães, percebe-se a necessidade de um cuidado de enfermagem humanizado e efetivo voltado para essas mulheres fragilizadas e amedrontadas pelo preconceito e por possível transmissão vertical. Uma estratégia seria a criação de grupos de apoio nos serviços que atendem mães com HIV positivo para que o profissional de saúde possa oferecer uma assistência mais próxima da realidade por elas vivenciada.

Segundo Contin et al. (2010) para que todas as limitações geradas devido a essa condição sejam enfrentadas da melhor maneira, é importante que a mulher sinta-se segura e encontre apoio nos profissionais de saúde, já que em muitos casos, ela não tem o desejo ou tem medo de revelar sua sorologia para a família. Dessa maneira, a enfermagem foi apontada como essencial e indispensável na efetivação de um cuidado humanizado às mães soropositivas.

Costa e colaboradores (2015) também concordam com o pensamento anterior e acrescentam que para as puérperas soropositivas para o HIV a amamentação deve ser inibida, e o bebê, privado do leite materno de sua mãe, mas não do vínculo e da troca de aconchego durante a alimentação, o qual deve ser estimulado pelos profissionais de enfermagem.

Já Padoin, Souza e Paula (2010) apontam a possibilidade de um cuidado que valorize as relações humanas e a interação profissional com a mulher vivendo com HIV. Recomenda-se na implementação de políticas públicas, seja no controle da HIV/AIDS, seja no aleitamento materno, o desenvolvimento de um cuidado solícito, pautado na relação do ser-com que esteja aberto a compreensão autêntica da mulher em seu cotidiano, diante de suas impossibilidade e possibilidades. Como estratégia assistencial, o encontro vivido e dialogado, mediado pela escuta, empatia e intersubjetividade, se desenvolve a partir da compreensão do modo de ser do indivíduo.

Frigo e colaboradores (2014) concordam com o pensamento anterior e acrescentam que a enfermagem precisa além do cumprimento de protocolos a respeito da inibição da lactação, compreender e estimular a amamentação simbólica, criada pelas mulheres, além dos aspectos biológicos, os emocionais, sociais e culturais que circundam a mulher. Machado, Braga e Galvão (2010) ressaltam que as mulheres HIV positivas devem receber orientações dos serviços sobre como evitar a descida excessiva do leite nas mamas, a partir do uso precoce de fármacos inibidores da lactação, bem como medidas mecânicas, mediante o enfaixamento das mamas.

Algumas pesquisas concordam que o profissional de saúde, em especial o

enfermeiro deve oferecer suporte emocional, ampliando os cuidados oferecidos, sobretudo no referente ao processo de humanização. Desse modo, espera-se obter empatia entre ambos, por meio de uma conduta humanizada (CONTIN et al, 2010; MACHADO; BRAGA GALVÃO, 2010; PADOIN; SOUZA; PAULA, 2010; CONTIN et al., 2015).

Portanto, o enfermeiro foi lembrado em muitas pesquisas como um profissional que desenvolve suas ações dentro de um cuidado holístico, o qual deve buscar constantemente renovar seus conhecimentos no intuito de oferecer uma assistência para mães com HIV/AIDS de forma coerente, com respeito e prudência, principalmente no que se refere à amamentação.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do levantamento deste estudo foi possível alcançar os objetivos propostos e evidenciar que as puérperas portadoras do HIV/AIDS manifestam diversos sentimentos diante da impossibilidade de amamentar, com maior destaque a culpa, o medo e a frustração. Além disso, sentimentos de vergonha, solidão, negação, inveja, tristeza, inutilidade, medo, impotência, aceitação, resignação, entendimento e desgaste emocional.

Esses sentimentos gerados, nestas mulheres, pela impossibilidade que o HIV/AIDS acarreta na prática do aleitamento materno, devem ser trabalhadas de forma humanizada e com empatia pelos profissionais da saúde, conforme mencionam a maioria dos estudos analisados. Além disso, é importante que a mulher sinta-se segura, encontrando apoio em sua família, amigos e profissionais de saúde. Estes, em especial, o enfermeiro precisa compreender o universo emocional e cultural desta mulher, para assim aproximarem-se da sua realidade, adequando suas orientações e cuidados durante o pré-natal, parto e puerpério, com a finalidade de serem mais efetivos.

As pesquisas também apontaram o enfermeiro como peça essencial na efetivação de um cuidado humanizado às mães com diagnóstico de soropositivas para o HIV. Para isso, é imprescindível uma aproximação da realidade dessas mulheres, ouvindo-as e permitindo que elas expressem sentimentos e dúvidas. Assim, torna-se possível esclarecer e perceber possíveis riscos à saúde da mãe e do filho, além de criar medidas que tornem mais branda à vivência dessa realidade.

REFERÊNCIAS

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada á obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia**. 4.

ed. rev. e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BARROSO, L. M. M.; GALVÃO, M. T. G. Avaliação de atendimento prestado por profissionais de saúde a puérperas com HIV/AIDS. **Texto & Contexto Enferm.**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 463-69, jul-set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a12v16n3.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

BATISTA, C. B.; SILVA, L. R. Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p., jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/02.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Programa de Saúde, Coordenação Nacional de DST/AIDS, Unidade de Prevenção. **Políticas e diretrizes de prevenção das DST/AIDS entre mulheres**. Brasília (DF); 2002.

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestão de alto risco: manual técnico**. 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.

_____. Ministério da Saúde (BR). **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes**. Brasília (DF); 2010

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARTAXOL, C, M^a. et al. Gestantes portadoras de HIV/AIDS: Aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. **Estud. psicol.**, Natal, v. 18, n. 3, jul-set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/02.pdf>>. Acesso em 02 dez. 2016.

COELHO, D. F.; MOTTA, M. G. C. A compreensão do mundo vivido pelas gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 31-41, set. 2005. Disponível em: <seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4538>. Acesso em: 12 dez. 2016

CONTIN, C. L. V. et al. Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação. **HU rev.**, Juiz de Fora, v. 36, n. 4, p. 278-84, out-dez. 2010. Disponível em: <<http://ojs.hurevista.ufjf.br/index.php/hurevista/article/viewFile/1172/458>>. Acesso em: 02 dez. 2016.

COSTA, A. M. S. et al. Cuidado de enfermagem às puérperas soropositivas para o hiv diante da impossibilidade de amamentação natural. **J. res.: fundam. care. Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 2310-322, abr-jun. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3841>>. Acesso em: 03 dez. 2016.

FRIGO, J. et al. As percepções das mulheres portadoras de HIV/AIDS perante a impossibilidade de amamentação. **J. res.: fundam. care. Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 627-36, abr-jun. 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/3091-19355-1-PB.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2016.

GALVÃO, T. F; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-84, jan-mar. 2014.

GONÇALVES, V. F. et al. Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. **Rev. Bras. Promoc. Saude**, Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 281-89, abr-jun., 2013. Disponível em: <www.redalyc.org/pdf/408/40828920017.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.

HIGGINS, J.; GREEN, S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. **The Cochrane Collaboration**, 2011. Disponível em: <training.cochrane.org/handbook>. Acesso em: 04

dez. 2016.

HUGO, C. N. **Expectativas e sentimentos de mães portadoras do HIV/aids frente à recomendação de não-amamentação**. Tese (Mestrado em Psicologia)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2007.

LANA, F. C. F.; LIMA, A. S. Avaliação da prevenção da transmissão vertical do HIV em Belo Horizonte, MG, Brasil. **Rev. Bras. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 63, n. 4, p. 14-22, ago. 2010. Disponível em:<www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0311.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.

MACHADO, M. M^a. T. et al. Problemas com a mama puerperal revelados por mães soropositivas. **Rev. esc. enferm.**, São Paulo, v. 44, n.1, p. 120-25, mar. 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n1/a17v44n1.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2016.

PADOIN, S. M. M.; SOUZA, I. E. O.; PAULA, C. C. Cotidianidade da mulher que tem HIV/aids: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 77-83, mar. 2010. Disponível em:<<file:///C:/Users/cliente/Downloads/9917-50426-1-PB.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2016.

SANTOS, E. K. A. **A expressividade corporal o ser-mulher/mãe HIV positiva frente á privação do ato de amamentar**: a compreensão do significado pela enfermeira á luz da teoria da expressão de Merleau-Ponty. [tese de doutorado]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

SCHNECK CA, R. M. L. G. **Apego mãe-bebê: análise da produção científica da enfermagem na década de 90**. In: Anais do 7º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2000. Junho 5-6; Ribeirão Preto, São Paulo. Ribeirão Preto: FIERP; 2000. P.143-7.

SILVA, A. P.; SOUZA, N. Prevalência do aleitamento materno. **Rev Nutr.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 301-10, jun. 2005. Disponível em:<www.redeblh.fiocruz.br/media/pesquisa.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2016.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. 2014. The Gap Report. Beginning of the end of the AIDS epidemic. Genebra (Swi): UNAIDS; 2014.

VINHAS, D. C. S. et al. Amamentação: impacto provocado nas gestantes HIV positivas. **Revista eletrônica de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 16-24, 2004. Disponível em:<https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_1/pdf/f2_amamenta.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2016.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

AIDS 4, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 64, 70, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Aleitamento Materno 39, 41, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150
Antibacterianos 119
Atendimento Especializado 1, 2, 3

C

Coinfecção 86, 89, 175
Coliformes 181, 182, 183, 184, 185, 186
Costumes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 32
Cultura de sangue 102

D

Deficiência nutricional 80, 81
Diagnóstico 1, 3, 7, 15, 22, 23, 36, 50, 52, 59, 66, 82, 98, 101, 103, 112, 116, 142, 146, 148, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 176
Doenças Oportunistas 44, 45, 46, 47, 169, 176

E

Ensino-Aprendizagem 81
Enteroparasitos 80, 81
Enteropatias Parasitárias 25
Epidemiologia 23, 25, 33, 34, 50, 59, 61, 92, 94, 95, 97, 157, 168, 170, 172, 173
Epilepsia infantil 113

F

Fatores da transmissão vertical do HIV 37
Fatores de risco 25, 66, 82, 116, 131, 160, 176, 177, 179

H

Hepatite C 1, 2, 3, 4, 45
Hepatite E 50, 153
Hepatites Virais 1, 2, 3, 4, 149, 178
HIV 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 62, 64, 70, 71, 73, 75, 131, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
HPV 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

I

Idoso 44, 48, 61, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Incidência 5, 8, 16, 18, 20, 21, 22, 26, 93, 97, 112, 114, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 166, 168, 171, 172, 175, 176, 180

M

Micoses superficiais 16, 17, 18, 21, 23

Microbiologia 12, 111, 112, 151, 181, 183, 187, 188

Microcefalia 163, 164, 165, 166

Mulheres 37, 38, 40, 41, 58, 60, 62, 64, 69, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 158, 159, 160, 169, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

P

Pneumonia de repetição 113, 116

Prevenção da transmissão vertical do HIV 37

Prevenção e controle 7, 8, 10, 14, 69, 120, 123

Prisões 124, 125, 128, 129

Protocolos 7, 13, 119, 147

S

Sarampo 92, 93, 94, 98, 99, 100

Saúde Reprodutiva 125, 128, 133, 157, 161, 176

Saúde sexual 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 168, 171, 172

Sentimentos 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 160

Sepse 101, 102, 103, 106, 108, 112, 116

Serviços de Assistência Domiciliar 119

Sexualidade 125, 131, 132, 160, 168, 169, 170, 171, 173

Sífilis congênita 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Síndrome congênita 163, 164, 165, 166

Síndrome da Hipoventilação do Obeso 113

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 37, 38, 48, 140, 168, 169, 170, 175

Síndrome de Lennox-Gastaut 113, 114, 115

Sucos 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

T

Terapia Antirretroviral 43, 44, 46, 48, 49, 149

Teste de sensibilidade aos antimicrobianos 102, 108

Transmissão 11, 25, 26, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 50, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 66, 68, 85, 93, 97, 115, 131, 139, 141, 142, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 172, 178, 182, 185

transmissão vertical de doença infecciosa 152, 155

Transmissão vertical do HIV 37, 38

V

Vacinação 66, 68, 93, 98, 99, 174, 175, 176, 177, 180

Z

Zika 163, 164, 165, 166, 167

