

GESTANTES E PUÉRPERAS COM HIV/AIDS E A NÃO AMAMENTAÇÃO

SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Palavras-chave: Aleitamento Materno; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

INTRODUÇÃO: A evolução da epidemia da AIDS no Brasil, trouxe como novo desafio a ser enfrentado, o controle da transmissão vertical (TV) do HIV.¹ A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito.² A utilização de antirretrovirais (ARV) pela nutriz não controla a eliminação do HIV pelo leite e, conforme relatado na seção “Princípios gerais da transmissão vertical do HIV”, a amamentação está associada a um risco adicional de transmissão do HIV de 7 a 22%, podendo chegar a 29% nos casos de infecção aguda materna. Portanto, toda mãe soropositiva para o HIV deverá ser orientada a não amamentar.³ Dentro desse contexto há um grande problema para as mães infectadas e seus familiares, relacionada à amamentação, uma vez que essa sempre foi orientada como essencial e prioritária, e neste momento deve ser substituída por fórmulas artificiais, como uma das formas de prevenção de contaminação da mãe para o bebê.⁴ A soropositividade tende a ameaçar e modificar as expectativas e sonhos que a mulher traz consigo, aflorando medos, dúvidas e desconfiças sobre sua saúde e do bebê. O profissional enfermeiro tem grande importância no cuidado direto às gestante e puéperas soropositivas. Deve perceber que cada mulher que se encontra nesta situação deve ser tratada de forma integral e individualizada para que suas expectativas e necessidades possam ser atendidas adequadamente. **OBJETIVO:** Estudar os impactos da não amamentação entre gestantes e puéperas HIV positivo. **MÉTODO:** Optou-se pelo método da revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, pela BIREME, no banco de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e na base de dados BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil). A busca envolveu os seguintes descritores: “Aleitamento Materno”, “HIV”, “Síndrome de Imunodeficiência Adquirida”. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordassem a temática do aleitamento materno e HIV, dentro de todas as áreas de interesse da enfermagem; artigos publicados no período de 2004 - 2014 e todo artigo, independente do método de pesquisa utilizado. **RESULTADOS:** Na presente revisão integrativa, analisou-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Verificou-se que os todos os autores dos artigos são enfermeiros ligados as instituições acadêmicas, seja como docentes ou alunos de graduação ou pós-graduação. Os 10 artigos selecionados adotaram a abordagem qualitativa como referencial metodológico e abordaram entre outros temas, as preocupações, sentimentos, o temor, as implicações, e cotidiano dessas mulheres diante da não-amamentação. Constatou o desconhecimento de algumas mulheres sobre os

cuidados efetivados após o parto, como as medidas preventivas e de tratamento para o cuidado com a mama puerperal. **DISCUSSÃO:** O motivo de não amamentar acarreta às mulheres culpa, frustrações, sofrimentos, desejos interrompidos, impotência e sonhos desfeitos. Além disso, a mulher portadora do HIV enfrenta uma série de desafios, como o preconceito, a inibição da lactação e a cobrança de amigos e familiares ao impedimento à amamentação de seu filho. Diversas mulheres foram muito bem esclarecidas, se conformaram e tiveram consciência que a amamentação seria grande fonte de infecção e transmissão, trazendo apenas malefícios à saúde de seu filho. Assim, pela temerosidade, ela se mantém no silêncio, prefere o não dito em relação à sua condição sorológica, pois o pior será a situação de ser julgada e considerada culpada mediante atitudes de discriminação e preconceito. O uso de inibidores da lactação e/ou enfaixamento das mamas foi muito limitado, acarretando desconforto e dor. Como estratégia preventiva, 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. No entanto, esse procedimento deve ser precedido de esclarecimento e receber posterior acompanhamento, para evitar dor e sensação de punição.

CONCLUSÃO: As mães HIV positivo enfrentam uma diversidade de obstáculos, decorrentes do impacto do diagnóstico, que na maioria das vezes, ocorre durante a gestação ou parto. Diante disso, elas passam a lidar com muitos acontecimentos em um mesmo período, como assimilar o fato de ser portadora de um vírus incurável, que pode ser transmitido ao seu bebê; decidir sobre a adesão das medidas profiláticas para impedir a transmissão vertical, além de lidar com os sentimentos que são aflorados devido ao preconceito social que permeia esta doença. Ressaltamos a importância do papel do enfermeiro que presta cuidados à paciente portadora do HIV que não pode amamentar seu filho, que a melhor forma de amenizar a situação em questão, é, além do acompanhamento e preparação no pré-natal, a orientação e supervisão da equipe de enfermagem em relação a um atendimento humanizado e individualizado, sem preconceitos e diferenças, além de alertá-las sobre os procedimentos preventivos e de tratamento para evitar problemas com a mama puerperal, proporcionando-lhes mais conforto e segurança, tanto físico como emocional. O presente estudo espera contribuir para que os enfermeiros realizem uma abordagem mais segura, livre de preconceito e discriminação às mulheres que passam ou passarão a experiência de não amamentar.

REFERÊNCIAS: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Série Manuais nº 46. Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antiretroviral em gestantes. Brasília, 2010. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. Brasília, 2007. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e

AIDS. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS. Brasília, 2008. 4.

Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e ser “o corpo para si”. Caderno de Saúde Pública, 2003; 19(2):355-63.