



**7º Simpósio de Ensino de Graduação**

**IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À  
GESTANTES EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM DSTS DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

**Autor(es)**

---

MICHELLE MARTINS DE MELO

**Co-Autor(es)**

---

MÁRCIA FUZA

**Orientador(es)**

---

ÂNGELA MÁRCIA FOSSA / TEREZA HORIBE

**1. Introdução**

---

FOSSA, A.M., 1

FUZA, MÁRCIA M., 2

HORIBE, T.M., 3

MELO, MICHELLE M., 4

A gravidez não confere à mulher e seu bebê nenhuma proteção especial em relação às doenças sexualmente transmissíveis, podendo ela infectar-se pelas mesmas doenças que acometem as mulheres não grávidas. Na gravidez, ao contrário, a mulher fica até mais suscetível à infecções pois, nesta condição, ocorre fisiologicamente (naturalmente) uma diminuição nos mecanismos de defesa do seu organismo. Os cuidados em relação a uma possível contaminação por alguma DST devem ser redobrados, pois além de preocupar-se com a sua proteção, a mulher grávida deve dedicar-se a proteger também a criança que está sendo gerada, com um outro problema a ser também considerado, que é a limitação ao uso de alguns medicamentos no período gestacional, em razão de potenciais efeitos nocivos sobre o feto (BRASIL, 2001).

1- Prof<sup>ª</sup> MS do Curso de Enfermagem da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP;

2- Enfermeira do Centro Especializado de Doenças Infecto Contagiosas da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba;

3- Prof<sup>ª</sup> MS do Curso de Enfermagem da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP;

4 - Graduanda do 4º ano do Curso de Enfermagem da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP.

Doenças sexualmente transmissíveis (DST) englobam uma série de doenças infecciosas causadas por vírus, fungos, protozoários e bactérias cuja via preferencial de transmissão é a sexual.

As taxas de incidência oscilam segundo a população e a região analisadas; a faixa etária mais acometida está entre os 20 e 45 anos, em conseqüência dos grandes conglomerados urbanos, do início mais precoce da vida sexual que a sociedade impõe, observa-se a manutenção dos altos níveis de incidência das principais DST's (NAUD et al, 2001).

Através da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), podemos detectar a prevalência das principais

DST's/HIV (vírus da imunodeficiência adquirida) no Centro Especializado de Doenças Infecto Contagiosas (CEDIC), sendo elas: Sífilis, Condilomatose Viral e HIV/AIDS, durante o pré-natal de risco.

A primeira é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Manifesta-se em três estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção, quando se observam os principais sintomas e quando essa DST é mais transmissível. Depois, ela desaparece durante um longo período: a pessoa não sente nada e apresenta uma aparente cura das lesões iniciais, mesmo em casos de indivíduos não tratados. A doença pode ficar, então, estacionada por meses ou anos, até o momento em que surgem complicações graves como cegueira, paralisia, doença cerebral, problemas cardíacos, podendo inclusive levar à morte.

A sífilis congênita é resultado da infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, bactéria causadora da sífilis. Essa infecção se dá através da placenta de uma mulher grávida que esteja infectada pela sífilis. É uma doença grave e pode causar má formação do feto, sérias conseqüências para a saúde da criança ou até a morte (BRASIL, 2007).

A segunda, Condilomatose Viral ou Condiloma Acuminado é uma lesão na região genital, causada pelo Papilomavirus Humano (HPV). A doença é também conhecida como crista de galo, figueira ou cavalo de crista.

Na gestação, o condiloma acuminado é a manifestação mais comum da infecção pelo HPV, com incidência variando de 11,6 a 51,7%. Sabe-se que durante o período gravídico ocorrem mudanças fisiológicas na genitália feminina que, somadas a alterações imunológicas inerentes à gestação, criam ambiente propício à proliferação do HPV. Além disso, os modos de transmissão vertical e as conseqüências para o produto conceptual têm sido amplamente estudados. Durante a gestação, são de fundamental importância os tratamentos eficazes, visando a baixas taxas de recorrência materna e mínimos efeitos deletérios para o feto (GOMES, et al, 2008).

E a terceira, HIV/AIDS, causado pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, conhecido como HIV (sigla originada do inglês: Human Immunodeficiency Virus), é um vírus pertencente à classe dos retrovírus e causador da Aids.

Denomina-se transmissão vertical do HIV a situação em que a criança é infectada pelo vírus da Aids durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. No entanto, a criança, filho de mãe infectada pelo HIV, tem a oportunidade de não se infectar pelo HIV. Atualmente, existem medidas eficazes para evitar o risco de transmissão, tais como: o diagnóstico precoce da gestante infectada, o uso de drogas anti-retrovirais, o parto cesariano programado, a suspensão do aleitamento materno, substituindo-o por leite artificial (fórmula infantil) e outros alimentos, de acordo com a idade da criança. Durante o pré-natal, toda gestante tem o direito e deve realizar o teste HIV e quanto mais precoce o diagnóstico da infecção pelo HIV na gestante, maiores são as chances de evitar a transmissão para o bebê (BRASIL, 2001).

Muitas DST's que afetam as mulheres são silenciosas, ou seja, não apresentam sinais ou sintomas, cursando sem a mulher saber que está doente, estando aí mais uma razão da importância da realização de um bom acompanhamento pré-natal.

Palavra-chave: Gestantes, HIV/AIDS, DST's

## 2. Objetivos

---

Elaborar um instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem direcionada a gestante soropositiva e acompanhar/ avaliar sua implantação em uma unidade de referência do interior do estado de São Paulo;

Promover a educação em saúde, diagnóstico e intervenção de enfermagem à gestante portadora de DST's/HIV.

## 3. Desenvolvimento

---

A parceria entre a Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP) o Centro de Especialidades de Doenças Infecto Contagiosas de Piracicaba (CEDIC), proporcionou a oportunidade de estágio extra curricular.

O projeto teve início com a elaboração do instrumento de trabalho, ou seja, o roteiro utilizado para a realização da consulta de enfermagem (SAE); contendo os campos: identificação, queixa principal, hábitos de vida, sinais vitais, alimentação, gestação, intercorrências, imunização, exames laboratoriais, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem (Anexo 1).

Após esta etapa, realizamos uma parceria com o ginecologista da unidade, acompanhando todas as consultas, identificando as gestantes portadoras de DST's/HIV e após a consulta médica, a paciente é encaminhada à consulta de enfermagem, onde é preenchido o instrumento, realizado o diagnóstico de enfermagem, feita a prescrição, anotado a evolução de enfermagem, além de orientação às pacientes conforme suas queixas, dúvidas e angústias. Estas orientações/dúvidas frequentemente referem-se ao tipo de trabalho de parto, amamentação e transmissão vertical, estimulação à continuidade do uso de anti-retrovirais e preservativos,

prevenindo a transmissão ao parceiro ou a multiplicação da carga viral.

Foram realizadas as SAEs nos últimos três meses durante a permanência na unidade, às terças-feiras perfazendo atendimento de 10 gestantes pela pesquisadora.

A conclusão da consulta de enfermagem dá-se quando a paciente sente-se segura e completamente orientada, há a entrega de material educativo e preservativos. O impresso da SAE é anexado ao prontuário da paciente.

#### 4. Resultado e Discussão

---

As pacientes demonstraram boa aceitação à consulta de enfermagem, relatando que nem sempre o médico tem tempo hábil para sanar suas dúvidas.

Entre as três patologias mais frequentes nas usuárias da unidade, a prevalência foi do HIV/AIDS.

Quando uma mulher grávida descobre que é soropositiva, seja através de um teste pré-natal, seja porque seu parceiro ficou doente, a tensão que ela exprime é enorme. Ela tem que lidar tanto com o seu próprio diagnóstico como com a possibilidade da criança se contaminar. Além disto, a gravidez é um período no qual a mulher se sente particularmente vulnerável (FERACIN, 2002).

As gestantes soropositivas relatam de forma geral, dúvidas, medos e questionamentos semelhantes, apesar do acesso à informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis estarem ao alcance de todos, através da mídia, serviços e profissionais de saúde o preconceito existe, e conforme as pacientes ele está presente na própria família.

No estudo realizado por Feracin, a autora relata perceber que a soropositividade ao HIV/AIDS é cercada por fatores geradores de preconceitos, provavelmente pelo fato da doença, no início, ser associada a grupo de indivíduos marginalizados como os homossexuais, usuários de drogas injetáveis e posteriormente às profissionais do sexo.

O abandono do parceiro é relatado por algumas, de forma não expressiva, sendo difícil identificar qual a real opinião e sentimento sobre este fato.

Outro anseio é sobre amamentação e tipo de trabalho de parto, apesar das frequentes campanhas de incentivo à amamentação, as gestantes soropositivas são orientadas a não amamentarem, pois uma das vias de transmissão é pelo leite materno, e isto causa sofrimento e angústia nas pacientes, mas apesar desses sentimentos de tristeza, a aderência à não-amamentação significa também a aceitação da continuidade do tratamento. Os conhecimentos acerca da patogenia da transmissão vertical do HIV, dados clínicos, virológicos e imunológicos, os quais pelo menos em 40% e, provavelmente, até 80% das transmissões perinatais ocorrem durante ou próximo ao período intra-parto, fizeram aparecer sugestões de intervenções obstétricas, que pudessem reduzir essas taxas como o parto cesáreo. Somente em 1998 surgiram trabalhos consistentes demonstrando a redução das taxas de transmissão vertical em mulheres que estavam sob uso de AZT e eram submetidas à cesariana eletiva. (BRASIL, Ministério da Saúde - CN-DST/AIDS, 2001).

A saúde da criança após o parto é outra preocupação, a possibilidade da criança contrair o vírus pequena para as mães que realizaram corretamente o tratamento antiretroviral, e segundo o Ministério da Saúde (2001), as crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV, deverão ser atendidas em unidades especializadas, pelo menos até a definição de seu diagnóstico. O acompanhamento dessas crianças deve ser mensal ou bimensal nos primeiros seis meses e trimestral a partir do segundo semestre de vida.

Através das consultas de enfermagem foi possível identificar Ansiedade e Medo, como diagnósticos de enfermagem mais frequentes (NANDA, 2007-2008). As intervenções para estes diagnósticos têm variância de acordo com as expectativas e o comportamento de cada paciente, através de uma abordagem calma e segura a pesquisadora explica todos os procedimentos, esclarece todas as expectativas, apóia as habilidades de enfrentamento, encoraja a verbalização dos sentimentos, proporcionando melhora do enfrentamento, aumento da segurança, e redução da ansiedade. Proporcionando atendimento humanizado, individualizado e integral à este grupo de pacientes.

A equipe multidisciplinar do CEDIC têm ciência do desenvolvimento deste trabalho e se mostrou colaborativa na implementação do mesmo, e o instrumento da SAE atualmente é parte integrante dos impressos do prontuário.

#### 5. Considerações Finais

---

Considerando-se o momento de transição demográfica pelo qual o país e o mundo atravessam o aumento rápido da população e os recursos escassos destinados à saúde, acreditamos que a proposta SAE é uma alternativa de estratégia voltada para a educação à saúde das gestantes e para o preparo da chegada do bebê, visando melhor entendimento do processo das patologias e das alterações que as acompanham, bem como a identificação de estratégias que contribuam no enfrentamento destas mudanças.

Em suma, pensamos que o profissional Enfermeiro e demais membros da equipe de enfermagem, como agentes transformadores no campo da saúde, devem estar atentos e comprometidos com a assistência integral ao doente, através de uma assistência de qualidade.

## Referências Bibliográficas

---

BRASIL, Ministério da Saúde, Aprendendo sobre HIV e AIDS

<http://www.aids.gov.br> – Acesso: 02/09/09;

BRASIL, Ministério da Saúde, Campanha Pratique Saúde, 2007

<http://portal.saude.gov.br> – Acesso: 31/08/09;

BRASIL, Ministério da Saúde, CN-DST/AIDS, Recomendações para Profilaxia da Transmissão Materno-infantil do HIV e Terapia Anti-retroviral, 2001;

FERACIN, J.C.F., Atitudes e Sentimentos das Mulheres que

Vivenciaram a Gravidez e a Soropositividade ao Virus Hiv Dissertação de Mestrado Apresentada à Pós Graduação da Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Estadual de Campinas para Obtenção do Título de Mestre em Enfermagem, 2002;

GOMES, C. M.; RADES, E; REZENDE, W.; ZUGAIB, M., Condiloma Acuminado e Gestação: Transmissão Vertical e Tratamento, 2008,

[http:// www.basesbireme.br](http://www.basesbireme.br) – Acesso: 31/08/09;

NANDA, Diagnósticos de Enfermagem – Definições e Classificação, Artmed, 2007-2008;

NAUD, P.S.V.; JÚNIOR, E.B.; MATOS, J.C.; FEDRIZZI, E.N.; CHAVES, E.M., Tratado de Ginecologia – Capítulo: 81. Doenças Sexualmente Transmissíveis, Editora Revinter, 2001.

## Anexos

---

