



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANA PAULA ALIANÇA GOIS LOPES
TATIANE PITUBA DA SILVA**

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SEGUIMENTO DA
CRIANÇA POSSIVELMENTE EXPOSTA: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA
EDUCATIVA**

FORTALEZA - CE

2020

ANA PAULA ALIANÇA GÓIS LOPES
TATIANE PITUBA DA SILVA

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SEGUIMENTO DA
CRIANÇA POSSIVELMENTE EXPOSTA: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA
EDUCATIVA**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza –UNIFAMETRO como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.^a Dr^a: Denizelle de Jesus Moreira Moura.

FORTALEZA – CE
2020

ANA PAULA ALIANÇA GOIS LOPES

TATIANE PITUBA DA SILVA

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SEGUIMENTO DA CRIANÇA POSSIVELMENTE EXPOSTA: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA

Artigo TCC apresentado no dia 17 de junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Denizielle de Jesus Moreira Moura
Orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^a. Dr^a. Linicarla Fabiole de Souza Gomes
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^a. Dr^a. Luciana Catunda Gomes de Menezes
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, por sua força e presença constante, e por nos guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa de nossa vida. A professora e doutora Denizielle que com sua dedicação nos orientou na produção deste trabalho.

Porque Dele e por Ele e para Ele são todas as coisas.

RESUMO

Objetivo: construir uma cartilha educativa sobre prevenção da transmissão vertical do HIV e seguimento as crianças possivelmente expostas. **Metodologia:** trata-se de um estudo metodológico para a construção de uma cartilha educativa. **Resultados:** a cartilha intitulada “Os cuidados para a prevenção da transmissão vertical e melhoria da qualidade de vida de crianças expostas ao HIV” foi elaborada em três etapas distintas seguindo as orientações de Moura, et al (2017). **Conclusão:** a construção da cartilha visa contribuir com a educação em saúde, promovendo as gestantes um conhecimento melhor sobre o seu tratamento, além de expor os cuidados que ela pode ter para impedir a transmissão vertical, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida de seu filho à longo prazo.

Descritores: transmissão vertical; HIV em gestantes; construção de cartilha;

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVO.....	10
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4. METODOLOGIA.....	14
4.1 Tipo de Estudo	14
4.2 Sujeitos do Estudo	14
4.3 Período.....	14
4.4 Etapas para a elaboração da cartilha:	14
4.5 1º Etapa- Definição do construto teórico	14
4.6 2º Etapa- Seleção do layout.....	14
4.7 3º Etapa- Diagramação.....	15
4.8 Aspectos Éticos	15
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

A gestação representa um período de formação de um novo ser, provocando mudanças no estilo de vida da mulher e isso pode ter algumas complicações quando vem associada a algum diagnóstico, sobretudo um diagnóstico do HIV que é uma doença que pode ser transmitida para a criança.

A ocorrência de gestantes com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) positivos ainda é bem presente em nosso meio. No entanto, medidas preventivas adequadas têm conseguido reduzir a incidência da transmissão vertical. Segundo a WHO (2016), a transmissão vertical do HIV ocorre devido a passagem do vírus para a criança no período da gestação, no parto ou na amamentação. Podendo assim ser reduzida para 1% com a prática de medidas eficazes de prevenção.

A transmissão vertical do HIV possui uma relação direta com a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal, o parto e puerpério, além da conscientização da mulher acerca dos cuidados necessários.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) no Brasil, a partir do crescimento da epidemia na população feminina com baixa escolaridade, a prevenção da transmissão vertical do HIV foi estabelecida como uma das prioridades do Departamento Nacional de DST e Aids. Suas recomendações feitas pelo MS e incluídas em manuais de condutas e procedimentos para o tratamento de crianças e adultas infectadas pelo vírus HIV são: o teste de todas as gestantes (na primeira consulta, no terceiro trimestre da gravidez e no momento do parto), a profilaxia com terapia antirretroviral (TARV) e a não amamentação (BRASIL, 2017).

Como forma de prevenção durante a gravidez e o parto. A gestante deve ter conhecimento de sua condição e precisa dar início ao tratamento com os medicamentos antirretrovirais por indicação médica. Os medicamentos são ingeridos diariamente e combatem o vírus. Infelizmente, não é possível eliminar totalmente do organismo ao ponto de curar a doença. A quantidade pode ser reduzida chegando a não prejudicar o funcionamento do sistema imunológico, significando que as chances de transmissão do HIV serão bem reduzidas.

A mulher portadora do HIV que não recebe o tratamento adequado durante a gestação possui 25% de chance de transmitir o vírus durante a gravidez ou parto,

quando ela tem todo o acompanhamento médico suas chances são reduzidas a 1% segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

A amamentação é crucial para o desenvolvimento saudável da criança, no entanto a mãe com HIV não poderá amamentar, pois durante a amamentação esse vírus pode ser transmitido para a criança, porém nós ressaltamos a importância do contato pele a pele para que a mãe e o filho possam criar um vínculo maior, essa mãe também pode procurar um banco de leite humano, além do direito da fórmula infantil gratuita para crianças nascidas de mães com HIV positivo para proporcionar a essa criança uma melhor qualidade de vida.

O HIV continua sendo um grande problema de saúde pública mundial, com uma carga de mais de 35 milhões de mortes até o momento. Em 2016, um milhão de pessoas morreram por causas relacionadas ao HIV em todo o mundo. 36,7 milhões de pessoas viviam com HIV até o fim de 2016, com 1,8 milhões de novos casos de infecção pelo vírus em todo o mundo (BRASIL, 2016).

Além disso, a ausência de registro pode comprometer a racionalização do sistema para o fornecimento contínuo de medicamentos e as ações prioritárias para populações-chave e populações mais vulneráveis. Isso posto, reforça-se, portanto, a necessidade da notificação no SINAN de todos os casos de HIV/aids, bem como a melhoria da qualidade do preenchimento da ficha de notificação e investigação de casos. (BRASIL,2018)

Diante da importância desse assunto a motivação para o estudo se deu pela observação da necessidade de empoderamento das mulheres acerca desse assunto. Nessa perspectiva, será produzida uma cartilha educativa com orientações relacionadas aos cuidados com a gestante e recém-nascido de modo a minimizar a transmissão vertical.

Justifica-se ainda a temática por acreditar que, além de expor os cuidados sobre a prevenção da transmissão vertical e melhoria da qualidade de vida de crianças expostas ao HIV, é necessário haver campanhas, palestras em locais públicos e específicos para uma melhor orientação trabalhando na promoção a saúde e a qualidade de vida do binômio mãe-filho.

Espera-se contribuir com um material que contenham informações confiáveis e relevantes sobre o tema em questão, orientando as gestantes durante a gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, assim como orientar também quantos aos cuidados com crianças nascidas expostas ao HIV positivo, trazendo consigo a

promoção da saúde. Espera-se que este material seja um instrumento valioso para uma atenção mais efetiva às gestantes, prestando esclarecimentos de modo a prevenir a transmissão do HIV e também, o seguimento da criança possivelmente exposta de modo a promover a saúde do binômio mãe e filho.

2. OBJETIVO

Construir uma cartilha educativa sobre prevenção da transmissão vertical do HIV e seguimento as crianças possivelmente expostas.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Os cuidados para a prevenção da transmissão vertical

A gravidez é um momento singular para a mulher, repleto de emoções, sentimentos, afeto e muitas outras sensações. Porém, quando a gestante sabe que tem uma doença passível de transmissão vertical, seus sentimentos podem transformar-se em medo, angústias e dúvidas. Nessa perspectiva, o conhecimento sobre seu processo saúde doença pode ajudar no enfrentamento da situação, daí a importância dessa mulher ser acompanhada desde a atenção básica à atenção especializada.

Toda gestante soropositiva deve receber o AZT- Zidovudina (antiretroviral) na veia do início do trabalho de parto até o nascimento do bebê. Para as gestantes com indicação de cesariana, o consumo de AZT deve ser 3 horas antes da cirurgia até o nascimento. (RIBEIRO e etal , 2017, p.03)

Conforme SILVA e et al (2015), o acolhimento e a empatia dos profissionais de saúde são fundamentais para a adesão dessas mulheres ao acompanhamento ainda no pré-natal. A rede de apoio de mulheres vivendo com HIV tem como principal objetivo a prevenção da transmissão vertical durante a gestação e o puerpério promovendo um esclarecimento acerca do auto-cuidado e cuidados profiláticos com o recém-nascido até os dois primeiros anos de vida, no intuito de reduzir os riscos à vida e garantir uma melhoria na qualidade de vida das mães e crianças expostas ao HIV.

3.3 A assistência de enfermagem a gestante com HIV

A assistência de enfermagem a essas mulheres é de grande importância. A equipe de enfermagem necessita ter conhecimento sobre o assunto, para realizar de maneira eficaz o atendimento a essas gestantes, sabendo-se que esse cuidado envolve não somente as questões físicas da paciente, mas também o psicológico da mesma.

Fernandes e Lima (2018) dizem que o enfermeiro ao realizar uma abordagem das questões psicossociais, tem que ter a capacidade de ajudar com os aspectos que são possíveis de serem reparados, como: a imagem corporal alterada; encaminhar a grupos e programas de apoio; a garantia dos medicamentos quando houver um problema financeiro; garantir também que os programas de instituições comunitárias sejam completados de modo oportuno; e em casos de necessidades complexas, encaminhar para o serviço social, valorizando a comunicação e o atendimento multidisciplinar.

Segundo Brasil (2015), o parto cesariano é necessário nesses casos da mãe, ser portadora do HIV, porém sabe-se que trata-se de uma cirurgia invasiva e potencialmente contaminada, ampliando aproximadamente 120 vezes as chances do recém-nascido apresentar a síndrome da angústia respiratória e triplicando o risco de mortalidade materna, expondo essas mães a possíveis complicações como perda de sangue em excesso, incidentes anestésicos e a possíveis infecções puerperais devido a baixa imunidade.

Feitoza e et al (2016) reconhece que as mães assim, como os cuidadores, quando bem instruídos serão capazes de cuidar de seus filhos e prevenir possíveis infecções e doenças e que com a prática educativa através de cartilha traz retorno positivo e um maior vínculo entre as mães e os profissionais.

Acredita-se que com o conhecimento essas mães sentem-se empoderadas a cuidar de si mesmas e de seus filhos bem como também amenizar o estigma que o HIV traz.

3.2 Os cuidados com a criança exposta ao HIV em longo prazo

Conforme Bick e et al (2018) A criança deve receber cuidados imediatos após o parto. 89% delas recebem a profilaxia oral ao nascer, sendo que 76% seguem a recomendação ministerial, no qual é aconselhável que esse recém-nascido receba nas primeiras 4 horas de vida após o seu nascimento.

Os profissionais de enfermagem devem orientar a essa mãe a não amamentação e que ela deverá substituir o leite materno por fórmula láctea até os 6 meses, podendo também orientar quanto ao leite humano pasteurizado do banco de leite credenciado pelo ministério da saúde.

É recomendado o alojamento conjunto em período integral para aprimorar o vínculo entre mãe e filho, é importante que a equipe de enfermagem estimule o contato pele a pele, mesmo que essa mãe não possa amamentar o seu filho.

A criança deve ter alta da maternidade com consulta marcada em serviço especializado para seguimento de crianças expostas ao HIV. A data da primeira consulta não deve ser superior a 30 dias, a partir da data do nascimento. (RIBEIRO e etal , 2017, p.04-05)

Portanto, ressalto a importância da enfermagem no atendimento as gestantes desde o pré-natal na atenção básica como também em uma atenção especializada, instruindo essa mulher a melhor forma de cuidar do seu filho prevenindo assim a transmissão do HIV.

4. METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico para a construção de uma cartilha educativa.

ALVES; GUTJAHR; PONTES; (2019) ressaltam a importância desse material para a população, auxiliando no exercício do letramento em saúde.

Sujeitos do estudo

O material educativo destina-se a gestantes, puérperas com HIV positivo e seus familiares como apoio no desenvolvimento de práticas de educação em saúde nas consultas de pré-natal, alojamento conjunto no hospital e visita domiciliar no puerpério.

Período

O material educativo foi produzido entre os meses de dezembro de 2019 a abril de 2020.

Etapas para a elaboração da cartilha

A cartilha foi elaborada nas seguintes etapas conforme recomenda Moura et al (2017):

1º Etapa - Definição do Construto teórico

Nessa etapa foram selecionados os conteúdos para compor a cartilha. Os mesmos foram organizados em uma sequência lógica de forma a possibilitar uma melhor compreensão sobre o assunto.

Para produzir a cartilha utilizou-se o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas Para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, fizemos o uso também do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, as pesquisas foram feitas também em artigos dos últimos 5 anos utilizando os descritores: transmissão vertical; HIV em gestantes; construção de cartilha; A busca dos conteúdos compostos na cartilha foram realizadas no Google Acadêmico e Scielo.

2º Etapa – Seleção do layout

Foram selecionadas as imagens que melhor explicam o conteúdo da cartilha, além de definir o plano de fundo, a paleta de cores e as letras que estão presentes no material.

3º Etapa – Diagramação

Nessa etapa fez-se necessária coerência e coesão para uma melhor transmissão de mensagens. A diagramação consiste na junção do texto com as imagens concernentes ao tema, atentando para o tamanho e posicionamento das mesmas, cores e estruturação do layout.

Sabino et al (2018) ressaltam que as cartilhas educativas trazem conhecimentos e promovem o empoderamento para a execução das tarefas ou cuidados e também facilitam a compreensão promovendo assim uma melhor assimilação do assunto proposto. A estrutura da cartilha deve conter: Elementos pré – textuais, Elementos textuais e pós-textuais.

Elementos pré-textuais = Ficha catalográfica ou sumário.

Elementos textuais = apresentação de conteúdo.

Elementos Pós-textuais = referências.

Aspectos Éticos

Não foi necessário envio ao comitê de ética por não haver pesquisa direta com seres humanos. No entanto, ressalta-se a confiabilidade do material escrito, bem como o respeito às devidas autorias presentes no texto.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Definição do conteúdo

A Cartilha intitulada “Os cuidados para a prevenção da transmissão vertical e melhoria da qualidade de vida de crianças expostas ao HIV” foi elaborada em três etapas distintas seguindo as orientações de Moura, et al (2017).

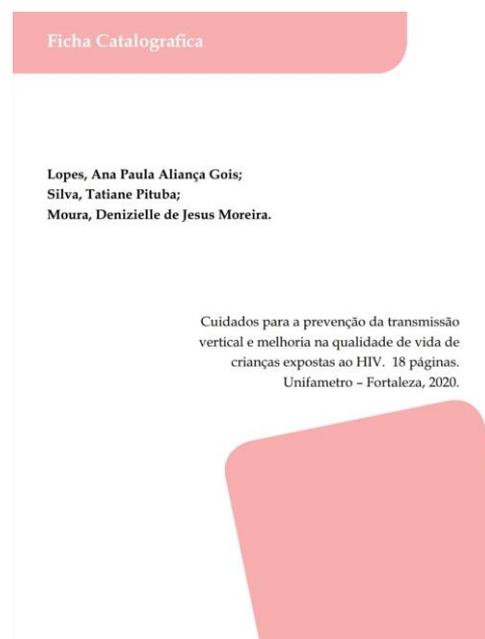
A primeira etapa teve início com a definição do construto teórico como embasamento para o tema, onde foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o assunto. Percebeu-se a necessidade de construir essa cartilha como ferramenta de educação em saúde com intuito de orientar as gestantes sobre a prevenção da transmissão vertical durante a gravidez, parto e puerpério e também os cuidados com a criança a longo prazo.

Esse material foi composto por 18 páginas assim distribuídas: elementos pré-textuais (capa, ficha catalográfica, página de apresentação e sumário); elementos textuais (assuntos descritos a seguir); e elementos pós-textuais (referências).



Fonte: Silva, 2020.

Figura 1 – capa da cartilha



Fonte: Silva, 2020.

Figura 2 – Ficha catalográfica

Sumário	
Você sabe o que é transmissão vertical?	5
Vamos aprender sobre o HIV?	6
Você sabia?	7
Estratégias de prevenção da transmissão vertical	8
Cuidados na gestação	8
Cuidados durante o parto	9
Cuidados no puerpério	10
Quais as chances de transmissão de mãe para filho?	11
Exames da gestante com HIV	12
Exames do recém-nascido exposto ao HIV	13
Cuidados com a criança	14
Definição do diagnóstico da criança	16
Reservamos este espaço para que você faça suas anotações, dúvidas ou lembretes	17
Referências	18

Fonte: Silva, 2020.

Figura 3 - Sumário

O conteúdo está descrito nos seguintes tópicos:

Página de apresentação: nessa etapa adotamos uma linguagem de conversa buscando envolver o leitor e convidando-o para uma leitura. Explicamos o conteúdo apresentado e como a cartilha poderia lhe ajudar no enfrentamento dessa situação.



Fonte: Silva, 2020.

Figura 4 – Página de apresentação

Definição da transmissão vertical: a intenção desse tópico é explicar ao leitor o que é transmissão vertical. Trata-se de uma linguagem técnica que pode não fazer parte do universo vocabular do leitor, daí a necessidade de sua definição. Segundo a WHO (2016), a transmissão vertical do HIV ocorre devido à passagem do vírus para a criança no período da gestação, no parto ou na amamentação. Podendo assim ser reduzida para 1% com a prática de medidas eficazes de prevenção.



Fonte: Silva, 2020.

Figura 5 – Sobre transmissão vertical

Vamos aprender sobre o HIV?: aqui explicamos ao leitor o que é o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e como ele se manifesta no nosso organismo, fazendo-se uma diferenciação entre HIV e AIDS.

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença do sistema imunológico humano causada pelo vírus do HIV. (BRASIL, 2019).

Vamos aprender sobre o HIV?

Existem algumas doenças que podem ser transmitidas da mãe para o filho, dentre essas doenças destaca-se o HIV. Trata-se de um vírus que ataca o sistema imunológico, responsável por defender nosso organismo das doenças.

Com o sistema imunológico prejudicado a pessoa torna-se mais suscetível a infecções.



{6}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 6 – Aprendendo sobre o HIV

Você sabia?: nos tópicos “você sabia” abordamos informações adicionais, curiosidades e dados epidemiológicos. Nesse tópico em questão destacamos o número de mulheres infectadas pelo HIV no Brasil. Segundo Brasil (2019), entre os anos de 1982 até o ano de 2019 já foram notificados 332.505 casos, e isso pode repercutir na infecção das crianças.

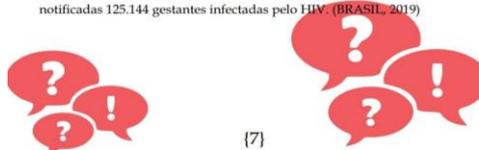
Você sabia?

Conforme Lima, et al (2017), inicialmente os homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas eram considerados grupos de risco para infecção pelo HIV.

Contudo, atualmente existem pessoas de ambos os sexos e diferentes classes sociais infectadas, com um aumento significativo de mulheres.

Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids (2019), o primeiro caso de HIV no Brasil em mulher foi notificado em 1982. Desde então, até o ano de 2019, já foram notificados 332.505 casos de mulheres infectadas pelo HIV, e isso pode repercutir na infecção das crianças (BRASIL,2019).

No Brasil, no período de 2000 até junho de 2019 foram notificadas 125.144 gestantes infectadas pelo HIV. (BRASIL, 2019)



{7}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 7 – Curiosidades e dados epidemiológicos

Estratégias de prevenção da transmissão vertical: abordamos as estratégias para a prevenção da transmissão vertical tanto durante a gravidez, no momento do parto e também no puerpério. Nessa perspectiva, ressaltamos a importância da enfermagem no atendimento às gestantes desde o pré-natal na atenção básica como também em uma atenção especializada, instruindo a mulher a melhor forma de cuidar do seu filho prevenindo assim a transmissão do HIV. Esse tópico é o cerne da cartilha e foi descrito detalhadamente abordando os cuidados na gestação, durante o parto e puerpério conforme descrito a seguir.

Cuidados na gestação: nessa etapa abordamos os cuidados que a gestante deve ter durante sua gravidez, cuidados como comparecer as consultas de pré-natal, realização de exames, alimentação, uso das medicações e outros.

Estratégias de prevenção da transmissão vertical

Pensando na grande chance da prevenção da transmissão vertical, destacamos alguns cuidados essenciais durante a gestação, parto e puerpério.

Cuidados na gestação

- Comparecer a todas as consultas de pré-natal.
- Fazer o uso correto das medicações antirretrovirais, pois as mesmas são capazes de reduzir a quantidade de HIV no sangue.
- Use SEMPRE o preservativo nas relações sexuais.
- Manter uma alimentação saudável.
- Realizar os exames solicitados. Além dos exames que toda gestante faz durante a gravidez, a gestante com HIV também realiza exames como contagem de CD4, carga viral e genotipagem.
- Realizar o exame da carga viral com 34 semanas. Dependendo do resultado desse exame, o profissional irá determinar a via de parto. Se a carga viral for elevada o parto será por meio de uma cesárea para evitar que ocorra a transmissão vertical.
- Uma gestante com a carga viral baixa e fazendo o uso correto dos antirretrovirais poderá ter parto normal ou cesárea, dependendo de como será a sua avaliação.

{8}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 8 – Estratégias para prevenção da transmissão vertical na gestação

Cuidados durante o parto: abordamos nesse momento da cartilha todos os cuidados que se deve ter durante o momento do parto para evitar a transmissão vertical. Conforme Bick et al (2018) A via de parto indicada vai depender da sua carga viral e da avaliação médica. A criança deve receber cuidados imediatos após o parto. 89% delas recebem medicamentos preventivos ao nascer.

Cuidados durante o parto

- A gestante deve receber na veia AZT- Zidovudina (antiretroviral) no início do trabalho de parto até o nascimento da criança. A gestante com indicação de cesárea deve dar início a AZT 3 horas antes do início do parto até o clampeamento do cordão umbilical (RIBEIRO e et al , 2017).

TALVEZ ESSE ASSUNTO ESTEJA SENDO DIFÍCIL PARA VOCÊ COMPREENDER, MAS NÃO SE PREOCUPE, SEU MÉDICO DEVE ESTAR CIENTE DE TODOS ESSES PROCEDIMENTOS.

- Conforme Bick, et al (2018), a criança deve receber cuidados imediatos após o parto. 89% delas recebem medicamentos preventivos ao nascer.
- Imediatamente após o parto você irá receber uma medicação que inibe a produção do leite, pois você não poderá amamentar.
- A amamentação é essencial para o desenvolvimento saudável da criança, no entanto, a mãe com HIV não poderá amamentar, pois o leite materno contém o vírus que podem infectar a criança.
- Seu filho também não pode amamentar no seio de outra mulher.
- É recomendado o alojamento conjunto após o parto, ou seja, você tem o direito de ficar no mesmo quarto com a criança com o intuito de fortalecer o vínculo entre mãe e filho.

{9}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 9 – Cuidados durante o parto

Cuidados no puerpério: também instruímos os cuidados após alta da maternidade. A puérpera deverá saber os próximos passos a serem tomados durante o período do puerpério em relação a alimentação, vacinas, exames e a data de sua primeira consulta, que não deve ser superior a 30 dias, a partir da data do seu nascimento (RIBEIRO et al, 2017).

Cuidados no puerpério

- A criança deve ter alta da maternidade com consulta marcada em serviço especializado. A data da primeira consulta não deve ser superior a 30 dias, a partir da data do seu nascimento. (RIBEIRO e et al, 2017)
- A mãe com HIV pode procurar um banco de leite humano e também tem o direito de receber a fórmula infantil gratuita até os 6 meses de vida da criança.
- A criança exposta ao HIV fará uso de suas vacinas no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) da sua cidade e também na atenção básica de saúde.
- A criança deve receber somente o leite (fórmula láctea) até 6 meses. Após esse período iniciar dois lanches de frutas e duas papinhas salgadas.
- O recém-nascido deverá realizar exames de acordo com a faixa etária para a detecção do vírus.

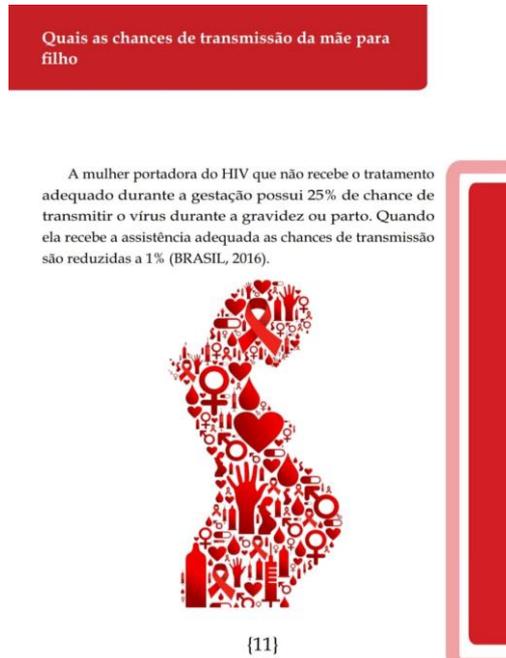


{10}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 10 – Cuidados no puerpério

Chances de transmissão de mãe para filho: informamos nesse contexto que a gestante que não realiza o tratamento possui 25% de chances de transmitir o vírus para a criança, diferente da gestante que recebe a assistência adequada e suas chances são reduzidas a 1%. (BRASIL, 2016).



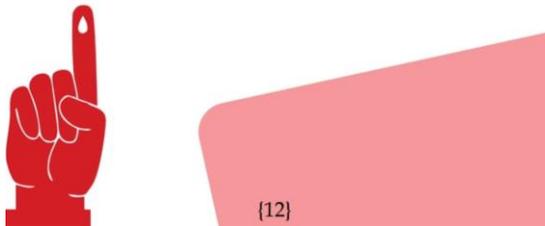
Fonte: Silva, 2020.

Figura 11 – Chances de transmissão de mãe para filho

Exames da gestante com HIV e exames do recém-nascido para a detecção do HIV: Também abordamos os exames da gestante e da criança, exames esses realizados durante toda trajetória na descoberta para saber se a criança foi infectada ou não pelo vírus da mãe. A criança será considerada infectada pelo HIV caso haja dois resultados consecutivos de Carga Viral acima de 5.000 cópias/ml. Já a criança que tiver resultado da CV de até 5.000 cópias/ml a mesma terá o resultado negativo para o HIV (BRASIL, 2019).

Entenda sobre os exames da gestante com HIV

- 🔥 **CD 4:** Determinam a quantidade de linfócitos CD4 no sangue, para avaliar o estado do sistema imunológico em pessoas infectadas pelo HIV. O sistema imunológico são as células de defesa que protegem contra infecções. Quando o sistema imunológico está debilitado a pessoa fica mais vulnerável à infecções, chamadas infecções oportunistas.
- 🔥 **CARGA VIRAL:** Contagem da quantidade de HIV no sangue.
- 🔥 **GENOTIPAGEM:** É um exame que avalia a estrutura genética do vírus HIV buscando mutações. Essas mutações podem nos dizer se o vírus é resistente a algum remédio antes mesmo de experimentá-lo.

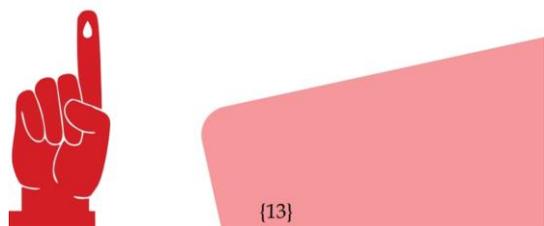


Fonte: Silva, 2020.

Figura 12 – Exames da gestante com HIV

Exames do recém-nascido para a detecção do HIV

- 🔥 **CARGA VIRAL:** Contagem da quantidade de HIV no sangue.
- 🔥 **ANTI-HIV:** Serve para detectar se uma pessoa é portadora do HIV.



Fonte: Silva, 2020.

Figura 13- Exames do RN para a detecção do HIV.

Cuidados com a criança: por fim, abordamos também todos os cuidados que a mãe ou cuidador deverá ter com essa criança após o nascimento até os 24 meses de idade. Mesmo as crianças que forem comprovadas não infectadas, deverão permanecer nas unidades especializadas até os 24 meses. Após esse período serão acompanhadas anualmente até o final de sua adolescência.



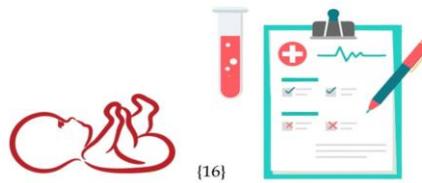
Fonte: Silva, 2020.

Figuras 14 e 15– Cuidados com a criança

Definição do diagnóstico da criança: reservamos essa etapa para o resultado do exame definindo o diagnóstico da criança como positivo ou negativo para o HIV.

Definição do diagnóstico da criança

A criança será considerada infectada pelo HIV caso haja dois resultados consecutivos de Carga Viral acima de 5.000 cópias/ml. Já a criança que tiver resultado da CV de até 5.000 cópias/ml a mesma terá o resultado negativo para o HIV (BRASIL,2019).

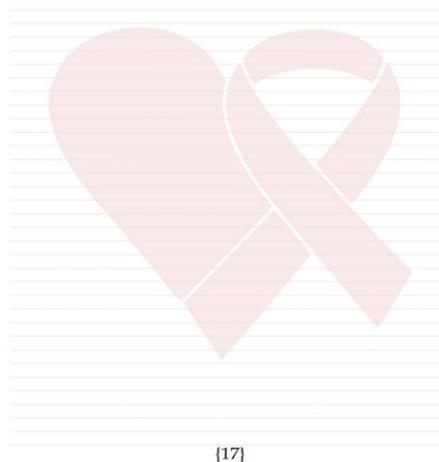


Fonte: Silva, 2020.

Figura 16 – Definição do diagnóstico da criança

Reservamos este espaço para o leitor: exclusivamente para que você faça suas anotações, dúvidas ou lembretes.

Reservamos este espaço para que você faça suas anotações, dúvidas, ou lembretes.



Fonte: Silva, 2020.

Figura 17 – Página de anotações, dúvidas e lembretes exclusiva para as gestantes


 Referências

BICK, M. A. et al. **Perfil de gestantes infectadas e crianças expostas ao HIV atendidas em serviço especializado do Sul do Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, Vol. 18, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico**. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde(BR).**Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, 2019.

LIMA, S. S. et al. **HIV na gestação: pré-natal, parto e puerpério**. Revista Ciência & Saúde. Rio Grande do Sul, Vol. 10, nº 1, 2017.

RIBEIRO, A. C. O. e et al; **Assistência de enfermagem á mãe e bebê portadores de HIV/AIDS**. Sergipe, 2017.

{18}

Fonte: Silva, 2020.

Figura 18 – Página de referências

Construção do layout e diagramação

Na segunda etapa para a elaboração do material educativo selecionamos imagens das quais poderíamos utilizar. A paleta de cores utilizada foi vermelho escuro, um vermelho mais claro e fundo branco. Na capa foi utilizada a fonte Emilyne Demo e em toda cartilha Book Antiqua. A letra 14 foi utilizada para títulos e no corpo tamanho 12. A cartilha ficou com 18 páginas no total.

As imagens e ilustrações apresentadas na cartilha são utilizadas para facilitar o entendimento do conteúdo apresentado conforme recomenda Moura (2017).

Na terceira etapa contamos com o auxílio de um designer gráfico que utilizou o programa Corel Draw X7 e em alguns momentos utilizou o PhotoShop CS6.

Com relação à linguagem proporcionamos um diálogo de fácil entendimento com palavras que fazem parte do cotidiano do leitor. Associamos imagens ao texto para melhor compreensão do material.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da construção de uma cartilha se deu pelo desejo de criar algo que possa agregar na vida de mulheres, gestantes, cuidadoras e profissionais da saúde.

Apesar da tecnologia existente hoje em dia, optamos por fazer um conteúdo educativo, escrito, no caso a cartilha. Tal escolha se deu por querer oferecer aos profissionais da saúde um material para utilizar como base na sua educação em saúde, nas suas orientações durante uma consulta de pré-natal, durante um grupo de apoio à gestantes soropositivas para o HIV, ou até mesmo durante uma visita puerperal, além de oferecer a gestantes e puérperas, independente do seu nível socioeconômico, um conteúdo de leitura contribuindo para a sua orientação.

O convívio com o público alvo durante os estágios curriculares da faculdade nos fez criar motivação pela construção do material. Observamos quais as dúvidas e angústias dessas gestantes e como poderíamos trazer essas questões durante a construção do conteúdo para assim auxiliar na educação em saúde.

Também pretendemos fazer novas pesquisas relacionadas a outros tipos de prevenção da transmissão vertical, pois sabemos como isso pode contribuir para a sociedade.

Portanto, a construção da cartilha visa contribuir com a educação em saúde, promovendo as gestantes um conhecimento melhor sobre o seu tratamento, além de expor os cuidados que ela pode ter para impedir a transmissão vertical, proporcionado uma melhoria na qualidade de vida de seu filho à longo prazo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. J. M., GUTJAHR, A. L. N., & PONTES, A. N. **Processo metodológico de elaboração de uma cartilha educativa socioambiental e suas possíveis aplicações na sociedade.** São Paulo. Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA). 2019
- BICK, M. A. et al. **Perfil de gestantes infectadas e crianças expostas ao HIV atendidas em serviço especializado do sul do Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, Vol. 18, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Doenças transmissíveis no Brasil em 2016. In: Ministério da Saúde (BR). **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas.** Brasília: Ministério da Saúde; 2016. p.151-157.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico.** Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico.** Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
- FEITOZA, S.M.S. et al. **Percepção das mães sobre os cuidados com o filho submetido ao transplante cardíaco.** Revista da Escola de Enfermagem. São Paulo. 2016
- FERNANDES, K. V. M. L.; LIMA, C. B. **Gravidez ectópica: reflexões acerca da assistência de enfermagem.** João Pessoa, vol. 18, n. 1, 2018.
- MOURA, D.J.M. et al. **Construcción de cartilla sobre insulino terapia para niños con diabetes mellitus tipo 1.** Revista Brasileira de Enfermagem. Fortaleza. 2017.
- NOUR G. F. A (2018) **Cartilha educativa para a promoção de envolvimento de pai na parto e nascimento construção e validação** (pag18)
- RIBEIRO, A. C. O.; **Assistência de enfermagem á mãe e bebê portadores de HIV/AIDS.** Sergipe, 2017.
- SILVA, N.C. e et al, **Rede de apoio a mulheres com HIV na prevenção da transmissão vertical: revisão integrativa.** REME (pag229) disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150037> acesso em: 08/11/2019.

SABINO e et al. **Validação de cartilha para promoção da autoeficiência materna na prevenção da diarreia infantil.** Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). Fortaleza, pag (28 e 29) 2018.

WHO. **World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020.** Geneva. 2016.