



PESQUISA

HIV TESTING: KNOWLEDGE, MEANINGS AND EXPERIENCES OF PREGNANT WOMEN

EXAME ANTI-HIV: SABERES, SIGNIFICADOS E VIVÊNCIAS DE GESTANTES

LA PRUEBA DEL VIH: CONOCIMIENTOS, SIGNIFICADOS Y EXPERIENCIAS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS

Milena Silva Costa¹, Camila Lira Patrício², Gláucia Margarida Bezerra Bispo³, Eduarda Maria Duarte Rodrigues⁴,
Daniele Bezerra de Araújo⁵

ABSTRACT

Objective: To learn the knowledge, meanings and experiences of pregnant women on anti-HIV serological testing during pregnancy. **Methods:** This was an exploratory qualitative study was conducted in five Basic Health Units Iguatu, Ceará, with 20 pregnant women through semi-structured interview in December 2010 and January 2011, after signing the agreement. We used analysis technique of the content. **Results:** Knowledge of the purpose of the review was limited by some, but attributed meanings representing maternal instinct, social responsibility and prevention of vertical transmission. All serology performed without difficulties of access, although some did not want to do it for fear of discovery of the disease. **Conclusion:** It is considered that these serological tests always offered to minimize the transmission of HIV. **Descriptors:** Pregnancy, Knowledge, HIV.

RESUMO

Objetivo: Conhecer os saberes, significados e vivências de gestantes sobre o teste sorológico anti-HIV no período gestacional. **Método:** Pesquisa exploratória e qualitativa realizada em cinco Unidades Básicas de Saúde de Iguatu, Ceará; com 20 gestantes mediante entrevista semi-estruturada em dezembro de 2010 e janeiro de 2011, após assinatura do termo de anuência. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** O conhecimento sobre a finalidade do exame encontrava-se limitado por algumas, mas atribuíram significados representando instinto materno, responsabilidade social e prevenção de transmissão vertical. Todas realizaram a sorologia sem dificuldades de acesso, apesar de que algumas não queriam fazê-lo por medo da descoberta da doença. **Conclusão:** Conclui-se que o exame sorológico seja sempre ofertado para minimizar a transmissão vertical do vírus HIV. **Descritores:** Gravidez, Conhecimento, HIV.

RESUMEN

Objetivo: Aprender los conocimientos, significados y experiencias de las mujeres embarazadas sobre la lucha contra el VIH las pruebas serológicas durante el embarazo. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo exploratorio se llevó a cabo en cinco Unidades Básicas de Salud Iguatu, Ceará, con 20 mujeres embarazadas a través de entrevista semi-estructurada en diciembre de 2010 y enero de 2011, tras la firma del acuerdo. Se utilizó la técnica de análisis del contenido. **Resultados:** El conocimiento del propósito de la revisión se vio limitada por algunos, pero atribuye significados que representan a instinto maternal, la responsabilidad social y la prevención de la transmisión vertical. Todas las pruebas serológicas a cabo sin dificultades de acceso, aunque algunos no quieren que lo haga por temor a ser descubierto de la enfermedad. **Conclusión:** llega a la conclusión prueba serológica siempre se ofrece para minimizarla transmisión de VIH. **Descriptor:** Embarazo, Conocimiento, VIH.

¹Enfermeira. Mestre Em Saúde Coletiva/Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Professora Assistente I/ Universidade Federal de Campina Grande/UFCG/PB. E-mail: milenascosta2011@hotmail.com. ² Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA, Campus Iguatu/CE. ³ Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, Campus de Crato/CE. E-mail: gmbbispo@hotmail.com. ⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, Campus de Iguatu/CE. E-mail: eduarda_maria13@hotmail.com. ⁵ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Juazeiro do Norte - FJN. E-mail: danielearaujo25@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento especial na vida da mulher e de todas as pessoas que compõe seu núcleo familiar. É considerado como um processo fisiológico repleto de adaptações, mudanças físicas e emocionais que requerem cuidados de forma singular.

Para tanto, é preciso que a gestante seja acompanhada por profissionais de saúde comprometidos que possam acolhê-la desde o início da gravidez, assegurando, ao fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal.¹

Para promover a segurança da saúde da mãe e do feto, é necessário que tais profissionais identifiquem, as gestações de riscos e ofereçam atendimento diferenciado nos variados segmentos, possibilitando a prevenção das complicações que determinam maior morbidade e mortalidade materna e perinatal.²

Dentre as ações, está o rastreamento de doenças que possam comprometer a evolução salutar da gravidez, parto e puerpério, mediante diversos exames laboratoriais recomendados pelo Ministério da Saúde.³

Exemplo de exames orientados no pré-natal é o teste sorológico anti-HIV, por este vírus ter sido transmitido de forma epidêmica nas últimas décadas, principalmente em mulheres em idade fértil, aumentando assim o número de recém-nascidos expostos ao HIV.⁴

Os dados epidemiológicos evidenciam que 15 a 30% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV adquirem esse vírus na gestação, durante o trabalho de parto ou no parto, ou por meio da amamentação, devido à presença de carga viral; do estado clínico e imunológico materno; IST e outras co-infecções;

estado nutricional; comportamento de risco; ruptura prolongada das membranas amnióticas; presença de hemorragia intra-parto; prematuridade.^{5,6,7}

Com esse cenário, a infecção pelo HIV entre gestantes constitui em um problema emergente. Visando a redução e o controle desses casos, medidas preventivas especialmente voltadas para gestantes continuam sendo desenvolvidas.

O aconselhamento pré e pós-teste é uma dessas medidas, no qual é constituído por um conjunto de intervenções que busca interferir nas condutas da vida cotidiana dos sujeitos, através de um diálogo baseado na relação de confiança entre usuários e profissionais do serviço que visa proporcionar a pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, tome decisões e encontre maneiras realistas de enfrentar seus problemas relacionados à IST/HIV/Aids.⁷

No aconselhamento, os profissionais de saúde explicam a gestante sobre a doença; o significado do exame, os possíveis resultados; orienta sobre as formas de transmissão do HIV e de outras IST e as medidas preventivas; reforça que o teste deve ser repetido a cada nova gestação.⁵

A orientação e apoio emocional à gestante são componentes importantes do aconselhamento, pois pode ajudá-la no enfrentamento das situações conflituosas, além de poder contribuir com a adesão ao teste.

Para o sucesso da efetivação da sorologia anti-HIV, na maioria das vezes, é preciso que haja uma relação de confiança estabelecida entre os profissionais e a gestante, pois por ser o HIV um vírus de uma doença temerosa, a aids; algumas mulheres se recusam a realizá-lo durante a gravidez.

Acrescenta-se o consentimento assinado pela gestante e pelos profissionais de saúde na decisão do teste nos dois momentos recomendados, ou seja, no primeiro e terceiro trimestre gestacional. O termo deve garantir o caráter confidencial e voluntário da mesma, as orientações de como é o procedimento no laboratório, importância, benefícios do diagnóstico precoce.⁸

De acordo com Ministério da Saúde⁹, o diagnóstico da infecção por HIV, no período pré-concepcional ou no início da gestação, possibilita o melhor controle da infecção materna e resultados satisfatórios na profilaxia da transmissão vertical desse vírus.

Apesar da existência de intervenções altamente eficazes na prevenção da transmissão vertical do HIV e das mesmas estar disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), a realidade brasileira desponta que muitas gestantes deixam de se submeter ao teste anti-HIV por dificuldade de acesso, baixa adesão ao pré-natal ou captação tardia.⁶

Duncan; Schmidt; Giugliani² reforçam afirmando que a cobertura da testagem sorológica para HIV em gestantes no Brasil ainda é baixa, constituindo-se em uma das principais barreiras para redução da transmissão vertical do HIV.

A reversão desta situação, não está na dependência apenas de intervenções que possam ser direcionadas especificamente a uma população afetada pela epidemia de aids mas dependem da oferta de assistência de qualidade a todas as pessoas, sejam ou não consideradas de comportamento de risco; dos saberes e dos significados atribuídos ao exame e a doença.

É imprescindível que pesquisas sobre a temática sejam feitas de forma para investigar como estão os saberes e as práticas quanto à prevenção do vírus HIV. Dessa forma, a presente J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):10-17

pesquisa tem como perguntas condutoras: quais os saberes de gestantes sobre o teste sorológico anti-HIV no período gestacional? Quais os significados que elas atribuem a esse exame? E quais as experiências vivenciadas na efetivação do exame.

Portanto, o objeto do estudo conforma-se em conhecer os saberes, significados e vivências de gestantes sobre o teste sorológico anti-HIV no período gestacional.

METODOLOGIA

Estudo exploratório com abordagem qualitativa, por esta permitir apreender e compreender o universo dos significados, as crenças, atitudes e valores de cada pessoa.¹⁰

A pesquisa aconteceu em cinco Unidades Básicas de Saúde do Município de Iguatu-CE contando com a participação de 20 gestantes que estavam no 3º trimestre gestacional, que tinham no mínimo 18 anos de idade e havia realizado pelo menos uma vez a sorologia para o HIV. A delimitação das depoentes deveu-se a saturação das falas no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados.

No tocante ao procedimento de coleta de dados, considera-se que o Secretário Municipal de Saúde foi contatado para autorização da pesquisa mediante assinatura em ofício.

Em seguida a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa que envolve os seres humanos, as pesquisadoras compareceram as UBS para agendar os dias de coleta de dados. Nas terça-feiras dos meses de dezembro de 2010 e janeiro de 2011 (dias de consulta de pré-natal) aplicou-se a entrevista semi-estruturada com as gestantes após explicar o objeto de estudo e solicitar a participação das mesmas através da assinatura do termo de anuência.

O roteiro de entrevista envolveu perguntas sobre: idade; número de gestações; tempo de

Costa MS, Patrício CL, Bispo GMB *et al.*

HIV testing: knowledge...

estudo; renda familiar; estado civil; conhecimento, significado e vivências das gestantes sobre o teste anti-HIV no período gestacional.

Todas as entrevistas foram gravadas para posteriormente serem lidas minuciosamente e transcritas na íntegra.

A análise dos dados aconteceu após a leitura das respostas das participantes e identificadas os núcleos de sentido, seguindo-se da construção de categorias temáticas, caracterizando a técnica de análise de conteúdo (autor, ano). Encontrou-se então, três categorias temáticas intituladas em: conhecendo as gestantes; saberes e significados das gestantes atribuídos ao teste anti-HIV; e vivências das gestantes na realização do teste Anti-HIV. Os resultados foram analisados conforme a literatura.

Os recortes dos textos obtidos foram identificados pela denominação “G” da palavra Gestante e o número de sequência da entrevista, preservando assim, o anonimato.

A investigação cumpriu os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos, a qual, sob a ótica do indivíduo, incorpora quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.¹¹ O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão com o número do protocolo 20100152.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Conhecendo as Gestantes

As entrevistas com 20 gestantes permitiram identificar que elas estavam na fase reprodutiva da vida por possuírem faixa etária entre 18 e 41 anos. Destas, havia duas consideradas com gestação de risco por terem mais de 35 anos de idade.¹²

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):10-17

Encontraram-se sete primigestas e as demais múltíparas, o que sugere nestas últimas, o histórico de realização do exame anti-HIV nas gestações anteriores, vivências e saberes sobre o assunto. Reforça-se a necessidade de que as primigestas precisam sempre receber orientações sobre o teste e os seus significados.

Quanto ao tempo de estudo averiguou-se que 15 tinham menos de nove anos de escolaridade, o que pode contribuir para o acesso limitado das informações adequadas seja pelo déficit de compreensão ou pela acessibilidade às orientações.

A baixa escolaridade pode dificultar os saberes da mulher quanto a adesão das práticas comportamentais seguras, corroborando assim, com Langendorf, Padoin, Vieira e Mutti¹³ ao dizerem que no Brasil observam-se taxas elevadas de incidência de AIDS na categoria de mais baixa instrução.

A renda familiar das entrevistadas não ultrapassava de dois salários mínimos. Com esse resultado, confirma os saberes de Figueiredo¹⁴ ao afirmar que os grupos de maior vulnerabilidade para a AIDS são as mulheres e os adolescentes particularmente menos beneficiadas economicamente e de baixa escolaridade, favorecendo assim a principal causa da não compreensão das formas de transmissão da doença.

No tocante ao estado civil, 17 tinham relação estável com seus cônjuges; o que pressupõe segurança e confiança no relacionamento. No entanto, é relevante colocar que há ainda um crescente número de casos de HIV⁶ em casais heterossexuais mesmo estes denotando conhecimento sobre a transmissão do vírus.

Maia, Guilhem, Freitas¹⁵ explicam que os números de casos por transmissão do vírus HIV

Costa MS, Patrício CL, Bispo GMB *et al.*

HIV testing: knowledge...

entre casais podem está relacionados às questões culturais de cada cônjuge em não adotar comportamentos preventivos ou ainda pela escolha da gravidez.

Saberes e Significados das Gestantes Atribuídos ao Teste Anti-HIV

A assistência pré-natal torna-se um momento privilegiado para que os profissionais de saúde discutam e esclareçam questões que são singulares para cada gestante. No entanto, há condutas que são consideradas como rotina para todas as gestações, como por exemplo, os exames laboratoriais recomendados.

No Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento¹⁶ encontram-se as orientações pertinentes para que os profissionais de saúde direcionem as gestantes na realização dos exames de rotina. Dentre eles, está o teste anti-HIV, o qual deve ser solicitado logo na primeira consulta após o aconselhamento pré-teste.

Durante o aconselhamento pré-teste, os profissionais de saúde podem aplicar um conjunto de procedimentos clínicos e educativos, com o objetivo de promover a saúde materna e fetal. Infere-se que este seja o momento para o estabelecimento de uma escuta ativa, aliada a uma prática de comunicação e informação adequada junto às gestantes, para esclarecimento de dúvidas e de aprendizagem de novos saberes. Como resultado, a gestante pode compreender os significados e a finalidade do exame, passando a ganhar mais autonomia para uma tomada de decisão assertiva.¹⁷

No estudo, investigaram-se os saberes da gestante sobre a sorologia para o vírus do HIV, por considerar que todas já haviam o realizado na gestação atual e 13, em gestações anteriores. Encontrou-se que 12 grávidas apresentaram conhecimento limitado quando relataram que o

exame é para identificar doença, porém, não especificavam o nome dessa doença.

Sei, não. Só sei que é para descobrir se a pessoa tá doente e pronto, né! Aí se tiver doente vai tomar remédio. (G1)

Não sei, nunca me falaram, mas já fiz nas duas vezes que fiquei grávida e essa foi a terceira vez. Imagino que seja para identificar alguma doença. (G13)

Sei assim, que a gestante precisa fazer para ver se tá doente. (G20)

Esse resultado pode está associado ao baixo nível de escolaridade, déficit de compreensão ou ainda devido a falhas no processo de aconselhamento pré-teste para a sorologia anti-HIV.

O déficit de saberes a respeito do exame anti-HIV ficou também expressivo entre múltiparas, ao observar as colocações da participante G13. Fato que requer um reforço nas orientações durante as consultas de pré-natal.

No momento do pré-teste é necessário que o profissional avalie o conhecimento da gestante sobre a infecção pelo HIV/Aids e outras IST; informá-la sobre o que ela não souber sobre o assunto, especialmente acerca de seu agente etiológico, meios de transmissão, diferença entre ser portador da infecção e desenvolver a aids explicar o que é o teste anti-HIV, como é feito, explicando o significado dos resultados e os benefícios do diagnóstico precoce na gravidez, tanto para a mãe, quanto para o bebê; reforçar as chances de reduzir a transmissão vertical pelo acompanhamento especializado e as medidas profiláticas durante a gestação, parto e puerpério; e garantir o caráter confidencial e voluntário do exame.¹

Os profissionais que estavam realizando o pré-natal das demais depoentes seguiram essas recomendações supracitadas ficando comprovado através de oito gestantes, que demonstraram

Costa MS, Patrício CL, Bispo GMB *et al.*

HIV testing: knowledge...

saberes sobre o exame quando explicaram sua finalidade.

O exame é para descobrir se você é soro positivo ou não. Porque tem o vírus e a doença em si, que já é a aids(G9)

É o teste que e faz para detectar para se a mulher soro positivo, se já contraiu esse vírus, o vírus HIV, antes ou durante a gravidez.(G18)

O teste anti-HIV é destinado sim a detectar o vírus HIV; e quando diagnosticado precocemente, possibilita o tratamento e evita que a transmissão vertical venha a ocorrer durante o período gestacional, parto e puerpério.¹⁸

Nesse contexto, foi questionado também às entrevistadas sobre os significados atribuídos à realização do teste anti-HIV no pré-natal e elas demonstraram que realizá-lo representa uma expressão de amor, cuidado e proteção com o filho que nascerá; instinto materno; responsabilidade social; e prevenção de transmissão vertical, caso estejam infectadas.

Esse exame é importante pra salvar a criança dessa doença infeliz.(G16)

Se eu fizer esse exame e se por acaso der positivo, já tem como tratar pra eu não passar pra meu filho, né!(G4)

Com o resultado do exame diminui bastante o índice de crianças que possam nascer com esse problema, né!(G2)

É uma maneira que tem de evitar que o bebê contraia a doença.(G12)

Esse exame é fundamental, porque se for detectado antes da criança nascer, a criança vai poder ser prevenida, né! Vai poder ser protegida pra que ela não contraia também esse vírus durante o parto. (G19)

As informações sobre o significado e implicações do teste anti-HIV para o dia-a-dia são tão importantes quanto à concretização do mesmo. Em relação à gestante, passa a ser ainda mais prioritário, pois envolve a vida de outro ser.⁵

Segundo o Ministério da Saúde⁸, a garantia do teste anti-HIV representa a primeira etapa da J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):10-17

prevenção da transmissão vertical, uma vez que é a partir do resultado, que se podem adotar as recomendações visando à diminuição dessa via de transmissão materna.

Todas as gestantes devem realizar o exame anti - HIV na gestação, intraparto ou parto, mediante esclarecimento sobre os objetivos do exame, consentimento da paciente e aconselhamento pré e pós-exame.¹

Quanto à efetivação do teste anti-HIV identificou-se que todas as participantes se submeteram, apesar de que algumas não queriam fazê-lo devido ao medo da descoberta da doença, mesmo reconhecendo os seus significados.

Eu senti medo por causa do resultado. Fiquei receosa com o resultado. (G5)

Ah, eu quase morro de medo. Meu Deus! Pronto eu vou ter aids, era o que eu pensava. Realmente eu não queria fazer esse exame. Eu fiquei assim... pensando, num sei se eu faço, aí eu perguntei para a enfermeira o que ela achava. Ela disse: claro que é bom, é bom para você e para criança. E se eu tiver aids? Ela (enfermeira) disse: se tiver faz o tratamento. Aí finalmente eu resolvi fazer uma vez e já repeti de novo agora no final da gravidez.(G15)

Eu fiquei meio nervosa, porque a gente fica por muitas coisas, né!. Porque eu tive muitos namorados (risos), aí a gente fica nervosa. Da minha primeira menina eu num fiz não. Mais dessa vez eu fiz. Mais eu num queria fazer não, mais foi importante é que eu fiz.(G8)

Eu não queria fazer, porque eu não sou obrigada, eu num sou... Eu acho que isso aí serve para aquelas mulher que anda com um e com outro e não para que tem seu marido. Mas depois achei normal porque toda "buchuda" tem que fazer, que é para saber se tem a doença e principalmente pela criança que tá dentro da gente.(G10)

O medo foi um sentimento vivenciado pelas gestantes e o preconceito também quando a entrevistada G10 afirmou que apenas as mulheres com mais de um parceiro pode adquirir o vírus. Pensamento este, que fazem os casais não utilizarem medidas preventivas durante as

Costa MS, Patrício CL, Bispo GMB *et al.*

HIV testing: knowledge...

relações sexuais, ficando assim, expostos a situações de risco.

Com o aumento de casos de aids em mulheres, exigiu-se a implementação de medidas concretas de saúde pública, com a realização de exames para o diagnóstico da infecção pelo HIV durante a gestação.¹⁵

Com esse cenário, reforça-se a necessidade do aconselhamento no pré-natal, que visa um diálogo aberto e possibilita uma relação de confiança entre os profissionais e gestantes, quando as dúvidas são esclarecidas e a tomada de decisão torna-se consciente.¹⁷

As consultas de pré-natal são espaços oportunos para essas ações, pois é o momento que ocorre a proximidade do profissional com a gestante fortalecendo os vínculos.¹⁴

Vivências das Gestantes na Realização do Teste Anti-HIV

O Programa Nacional de DST/Aids recomenda o teste anti-HIV com aconselhamento e consentimento para todas as gestantes na primeira consulta pré-natal e quando elas estiverem no 3º trimestre gestacional.¹⁹

A solicitação, realização e resultado do teste anti-HIV na gestação favorece a identificação de mulheres com o vírus e a possibilidade de encaminhamento precoce para tratamento e acompanhamento adequados da gestante. No entanto, é necessário que os serviços de saúde ofertem o exame e promovam a acessibilidade ao mesmo.

As gestantes desse estudo declararam que não apresentaram grandes dificuldades para realizar tal exame, pois atribuíram a rapidez do resultado e a simplicidade da coleta sérica.

Eles (médicos) pedem e geralmente você vai fazer na mesma semana. O resultado vem rápido, então, num acho que seja difícil não.(G6)

Achei fácil porque foi só colher o sangue e esperar o resultado. (G14)

Acho que foi bom, como qualquer outro exame, como por exemplo, o da hepatite, da toxoplasmose, pois só tirou um pouquinho de sangue e pronto. Pra mim isso é fácil.(G3)

A solicitação do exame pode ser feita pelos profissionais de saúde que realizam consultas de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, em razão da facilidade de acesso geográfico da gestante e parceria com os laboratórios conveniados ou do próprio município de residência dessas mulheres. Portanto, a assistência ao pré-natal deve ser organizada para atender as reais necessidades das gestantes, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação da saúde materna e perinatal.⁴

CONCLUSÃO

É indiscutível que uma atenção pré-natal de qualidade seja fundamental para que a mulher tenha uma gestação sadia e possa assegurar o bem estar materno e neonatal. No entanto, faz-se necessário sensibilizar e mobilizar os profissionais de saúde, gestores e sociedade para o problema alarmante da transmissão vertical do vírus HIV e juntos, buscarem soluções para diminuir os novos casos e controlar os existentes.

Para tanto, é relevante que o exame sorológico seja ofertado durante as consultas de pré-natal após o aconselhamento e, posteriormente, seja feito uma investigação de reconhecimento de saberes compreendido pelas gestantes.

Enseja-se que esta pesquisa tenha contribuído para esse despertar. As lacunas encontradas poderão subsidiar novos estudos sobre a temática, visto que essa também apresentou algumas limitações, pois não se pode afirmar que

Costa MS, Patrício CL, Bispo GMB *et al.*

HIV testing: knowledge...

os resultados desse estudo coincidem com a realidade de gestantes do mesmo município.

transmissão vertical. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2011, jul/set. 3(3):2109-25.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Saúde Pública. Área Técnica da Saúde da Mulher. Assistência Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

14. Figueiredo NMA. Ensinando em Saúde Pública. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2005.

2. Duncan BB, Schimidt MI, Giugliani ERJ. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

15. Maia C, Guilhem D, Freitas D. Vulnerabilidade ao HIV/Aids de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. Revista de Saúde Pública. 2008 42(2): 242-248.

3. Ministério da Saúde (BR). Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva Programa Humanização do Parto: Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

4. Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica Guia para Prática Assistencial. 1ª ed. São Paulo: Roca, 2002.

17. Ministério da Saúde (BR). HIV/Aids em gestante se importância do aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV. 2010. Disponível em: www.aids.gov.br/.../main.asp. Acesso: 25 março de 2010.

5. Rodrigues I, Carneiro ISS, Pivatto LF. Exame anti-HIV na gestante: conhecimento das puérperas. Boletim de Enfermagem. 2008; 2(1):57-71.

18. Ministério da Saúde (BR). HIV/Aids, Hepatites e outras DST. Caderno de Atenção Básica nº 18. Brasília, 2006.

6. Ministério da Saúde (BR). Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 2010. Disponível em <http://www.aids.gov.br>. Acesso dia 10 de fevereiro de 2011.

19. Ministério da Saúde (BR). Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Programa Nacional de DST/Aids. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

7. Azevedo RB. Doenças Sexualmente transmissíveis. 1ª ed. São Paulo: Saúde e Vida, 2004.

Recebido em: 23/06/2012

Revisões requeridas: No

Aprovado em: 18/01/2013

Publicado em: 01/07/2013

8. Ministério da Saúde (BR). Manual de Controle das Doenças Sexualmente transmissíveis, DST 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

10. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996.

12. Rezende J, Montenegro CA. Obstetrícia Fundamental. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

13. Langendorf TF, Padoin SMM, Vieira LB, Mutti CF. Gestantes que tem HIV/Aids no contexto da

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):10-17