

# ASPECTOS ÉTICOS DA INTERAÇÃO ENFERMEIRO-PUÉRPURA COM HIV/AIDS

*ETHICAL ASPECTS OF THE INTERACTION NURSE-POSTPARTUM WOMEN WITH HIV/AIDS*

*Léa Maria M Barroso<sup>1</sup>, Carolina Maria L Carvalho<sup>1</sup>, Marli TG Galvão<sup>2</sup>,  
Neiva FC Vieira<sup>2</sup>, Maria Graziela T Barroso<sup>3</sup>*

## RESUMO

**Introdução:** A aids é uma doença que trouxe consigo dilemas éticos, por suas características epidemiológicas, clínicas e sociais, necessitando desenvolver interação profissional pautada na ética. **Objetivo:** descrever uma interação entre enfermeiro-puérpera com HIV sob a perspectiva ética e profissional. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório e qualitativo, desenvolvido em uma maternidade pública de Fortaleza-CE, em novembro de 2004. A coleta de dados foi realizada por meio de observação participante e diário de campo. Utilizou-se um roteiro que permitia observar os critérios de avaliação da assistência prestada às puérperas com HIV. **Resultados:** Segundo percebido, o enfermeiro deixa transparecer que a sobrecarga de trabalho dificulta a garantia da qualidade da assistência. Identificou-se ausência de informações adequadas e não-cumprimento do respeito ao natural pudor à privacidade e à intimidade do cliente. **Conclusão:** é necessário conhecer o código de ética e aplicá-lo com vistas ao fortalecimento dos princípios éticos. As instituições de saúde precisam se adequar, e exigir o cumprimento da ética profissional.

**Palavras-chave:** HIV; síndrome de imunodeficiência adquirida; ética; puerpério.

## ABSTRACT

**Introduction:** AIDS is a disease that brought along ethical dilemmas, due to its epidemic, clinic and social characteristics, requiring development on professional interaction applied in ethics. **Objective:** describing an interaction between nurse and postpartum women with HIV under ethical and professional perspective. **Methods:** describing, exploring and qualifying study developed in a public maternity in Fortaleza, Ceara, on November, 2004. The data collection was done by means of participating and daily observation in field. A schedule was used which allowed observing the criteria of evaluation of the assistance provided to the postpartum women with HIV. **Results:** According to what was observed the nurse lets clear that the overload of work makes it difficult to guarantee the quality of assistance. The absence of proper information and the non-fulfillment of respect to natural taboo and to privacy and intimacy of the patient were identified. **Conclusion:** it's necessary to know the ethics code and make use of it in order to straighten the ethical principles. The health care institutions need to adequate and demand the fulfillment of professional ethics.

**Keywords:** HIV; acquired immunodeficiency syndrome; ethics; puerperium.

ISSN: 0103-0465

*DST – J bras Doenças Sex Transm 17(3): 197-200, 2005*

## INTRODUÇÃO

Há 24 anos, aproximadamente, convive-se com a epidemia de aids, caracterizada mundialmente por ter sido a mais séria e devastadora doença do final do século XX. A cada dia esta doença vai transpondo barreiras e fronteiras, desenvolvendo-se de forma assustadora entre indivíduos do mundo inteiro e em plena atividade reprodutiva, com acelerado ritmo entre os jovens e as mulheres. Verifica-se o crescimento da epidemia entre as mulheres e conseqüentemente o aumento de crianças infectadas por transmissão vertical.

As intervenções com o uso do AZT (zidovudina) têm sido atualmente o maior avanço na prevenção da transmissão vertical (TV). Segundo consta, o tratamento anti-retroviral na gestação, no

trabalho de parto e no parto e nos recém-nascidos que foram alimentados exclusivamente com fórmula infantil pode reduzir em aproximadamente 70% o risco da TV<sup>1</sup>.

Tratando-se de atendimento aos portadores de HIV/Aids, independente de sexo e idade, a prevenção tem sido apontada como um fator-chave na epidemia. No referente à prevenção e promoção da saúde da criança, segundo se orienta, para assegurar a proteção à vida da criança, devem-se diminuir as chances da TV. Neste intuito, o teste anti-HIV deve ser oferecido durante a gestação, para que se inicie o uso do AZT o mais precocemente possível. No pós-parto, a mulher deve ser orientada sobre o risco da transmissão do HIV por meio do aleitamento materno. Recomenda-se, portanto, a supressão do leite materno, e repassam-se informações sobre o preparo do leite em pó (fórmula infantil) e de outros alimentos que substituirão a alimentação nos primeiros meses de vida<sup>2</sup>.

Para o enfermeiro cuidar da gestante portadora do HIV, é preciso desenvolver uma ação assistencial fundamentada e pautada em conhecimentos científicos e técnicos, advindos de sua formação generalista, além de comportamento moral e ético, consciência individual e coletiva, requisitos essenciais para o desempenho da função.

O principal sentido programático da assistência a pessoas vivendo com HIV/Aids é representar a defesa de princípios éticos – o direito à cidadania e o acesso universal à assistência<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Trabalho desenvolvido na disciplina Métodos Qualitativos de Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

<sup>2</sup>Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFC. Integrante do Grupo de Pesquisa Auto-Ajuda para o Cuidado - CNPq. Bolsista da CAPES.

<sup>3</sup>Professora Doutora do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC.

<sup>4</sup>Professora Emérita do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC.

Dessa maneira, nossa pesquisa está voltada à análise qualitativa do programa de redução da transmissão vertical.

## OBJETIVO

Descrever uma interação entre enfermeiro-puérpera com HIV sob a perspectiva ética e profissional.

## MÉTODOS

Descreve-se o recorte de um estudo mais amplo apreciado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa que investiga a transmissão vertical em uma maternidade pública de Fortaleza-CE, durante o segundo semestre de 2004. O estudo caracteriza-se como descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Teve-se como cenário uma unidade de alojamento conjunto, e como sujeitos uma puérpera com HIV e um enfermeiro que prestava assistência a esta paciente.

A coleta de dados ocorreu por meio de observação participante. Trata-se de uma investigação na qual o pesquisador, ao propor a coleta de dados, efetivamente participa da situação, inclusive intervindo, mudando, sugerindo. Requer um modo de registro minucioso, tanto das informações objetivas como de suas impressões sobre o observado e suas reações<sup>4</sup>. Para a coleta e análise de dados seguiram-se as diferentes etapas:

1. identificação dos sujeitos (puérpera e enfermeiro) da interação e anuência de ambos para participarem do estudo. Foi escolhida intencionalmente uma puérpera com diagnóstico de HIV/Aids em unidade de alojamento conjunto e um enfermeiro que prestava assistência na unidade;
2. seleção dos momentos de observação da interação puérpera com diagnóstico de HIV/Aids. Foram escolhidos momentos em que provavelmente ocorriam maiores intervenções do profissional com a paciente, tais como visita de enfermagem no pós-parto e orientações para a alta hospitalar;
3. aplicação do roteiro de observação e uso de diário de campo que possibilitou captar as diversas cenas da interação enfermeiro-paciente. O roteiro de avaliação foi baseado nas recomendações do Ministério da Saúde (MS) para prevenção da TV e permitiu observar por meio de um *check list* a assistência prestada às puérperas. Quanto ao momento da visita de enfermagem, observava-se e checava-se a situação de aconselhamento, a realização de enfaixamento das mamas, a administração do inibidor de lactação, a orientação do preparo da fórmula infantil e a notificação compulsória do caso. Na ocasião da alta, observava-se e conferia-se a orientação sobre a consulta de seguimento no pós-parto, o encaminhamento e a busca de serviço especializado em HIV/Aids e a importância da continuidade e a adesão ao tratamento da infecção. No diário de campo eram descritas as observações referentes às impressões e percepções do pesquisador. Este foi utilizado por ser um instrumento básico de registro fiel e detalhado dos dados de cada visita de campo do pesquisador, essencial para este estudo;

4. seleção das cenas e análise das interações. Após exaustiva leitura das observações, foram selecionadas quatro cenas que mais bem representavam as interações que envolviam os aspectos éticos: um cena relacionada com a interação do enfermeiro diante do pesquisador e três cenas específicas das interações entre o enfermeiro e a puérpera com HIV. A análise foi fundamentada sob o ponto de vista da contribuição para a redução da TV e do compromisso ético, moral e profissional embasado na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e da Ética. Para isso, os dados foram organizados em duas categorias que retrataram o conjunto de todas as observações realizadas, a saber: compromisso do enfermeiro na assistência pós-parto de uma puérpera com HIV e interação entre o enfermeiro e a puérpera com HIV.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A seguir, descreve-se o conjunto de dados obtidos que permitiu as distintas situações temáticas.

### 1. Compromisso do enfermeiro na assistência pós-parto de uma puérpera com HIV

Segundo recomendado pelo MS, para redução da TV o enfermeiro deve proceder à inibição mecânica, ou seja, faz-se um enfaixamento das mamas com atadura crepe, ou administra-se inibidor de lactação logo após o parto. A puérpera também deve ser orientada sobre os seguintes aspectos: o preparo da fórmula infantil, a consulta de seguimento puerperal e a procura de um serviço especializado para portadores de HIV e a criança exposta ao vírus, bem como sobre onde deverá receber as próximas latas de leite em pó até os seis meses de vida. Também nesta oportunidade deverá ser reforçada a necessidade de proporcionar à criança o uso diário do AZT xarope, até completar quatro semanas de vida<sup>5</sup>.

Dos critérios observados sobre estas recomendações, somente alguns deles foram atingidos, porém parcialmente, ou seja, o enfermeiro que prestava assistência à paciente realizou apenas duas intervenções que visavam, em parte, à redução da TV. As situações foram relacionadas com a orientação à consulta sobre o seguimento pós-parto e ao acompanhamento da criança em serviço especializado.

O profissional observado desempenha suas funções em serviço de saúde de referência e, para tal, assumiu o compromisso ético e social da redução da TV por meio da implantação do Projeto Nascer-Maternidades, implementando os procedimentos necessários à redução das chances da infecção da mãe para o filho. Entretanto, ao deixar de realizar um cuidado específico, conduz a uma assistência de baixa qualidade.

A existência de problemas relacionados com a atuação do profissional enfermeiro evidencia que não basta levar em conta apenas os aspectos técnicos para avaliar a qualidade da atenção; para acompanhar esta análise, é indispensável observar o comportamento moral do profissional de saúde.

Quanto ao compromisso e à responsabilidade do enfermeiro que prestou a assistência, também se observou dificuldade na condução de orientações adequadas para a redução da TV.

A responsabilidade profissional inclui a orientação sobre a regulamentação ou legislação do exercício profissional e do código de ética da respectiva profissão. Portanto, os enfermeiros precisam compreender a dimensão do trabalho que executam e assumir conscientemente e responsabilmente a competência profissional a eles outorgada pela formação universitária e técnica<sup>6</sup>.

Segundo a legislação de enfermagem<sup>7</sup>, entre os diversos atos de responsabilidades inclui-se manter-se atualizado ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, da coletividade e do desenvolvimento da profissão. Já entre os deveres, destacam-se: prestar adequadas informações ao cliente e à família a respeito da assistência de enfermagem, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer; promulgar a responsabilidade pela atualização profissional e pela prestação de adequadas informações ao paciente.

Apesar do sujeito-enfermeiro não ter realizado todas as intervenções previstas no protocolo do MS, conforme se percebe, a instituição pode não estar proporcionando condições aos profissionais para a garantia da qualidade da assistência à puérpera com HIV, porque há carência de recursos humanos para esta atenção, como descrito na cena a seguir:

**Cena 1** – O enfermeiro informa ao pesquisador que não teve até o momento condições para ver a paciente, referindo que em decorrência do número de pacientes internados há uma série de intervenções para nomear como prioridade, o que o impede de prestar assistência de imediato à puérpera com HIV.

Nesta cena, o enfermeiro relata a falta de condições de assumir o devido compromisso de assistência de enfermagem mais humanizada a todos os pacientes e, em particular, à puérpera com HIV. Deixa, portanto, transparecer que a sobrecarga de trabalho dificulta a garantia da qualidade da assistência. A puérpera nesta situação não receberá a assistência humanizada e o enfermeiro acaba mecanizando a assistência, pois terá de dar conta das intervenções de inúmeras puérperas e, ainda, dispensar atenção e cuidados mais específicos à puérpera com HIV.

Humanizar é assumir uma postura ética de respeito ao outro, acolhendo o desconhecido, sem, contudo negligenciar os aspectos técnico-científicos em detrimento do valor do ser humano. A não-qualidade do contato pessoal entre profissionais e usuários nos serviços vem a ser a principal responsável por mal-entendidos e inadequada intervenção, propiciando condições para o erro e assim falhas éticas<sup>8</sup>.

Em face da existência do amplo número de leitos, há um limite de atividades exigidas, as quais são insuperáveis. Assim, quando o próprio enfermeiro não puder prestar assistência direta ao paciente, cabe-lhe prescrever e avaliar o cuidado executado pelos outros profissionais de enfermagem.

Em estudo realizado em Las Vegas com 80 pacientes com HIV/Aids, segundo declarado por 67% dos pacientes, o pessoal de enfermagem não cumpre as funções referentes ao tratamento de qualidade do portador de HIV/Aids porque não dispõem de tempo para garantir as intervenções recomendadas<sup>9</sup>. Diante do exposto, questiona-se se a sobrecarga de atividades na equipe de enfermagem poderá levá-la a um desempenho deficiente.

## 2. Interação entre o enfermeiro e a puérpera com HIV

Existe uma série de aspectos e cuidados essenciais inerentes ao relacionamento entre o enfermeiro e o cliente portador do HIV.

Com relação à interação do enfermeiro com a puérpera com HIV, conforme percebido, ainda há visível despreparo dos profissionais para assistir estas clientes, por falta de conhecimento, quer seja técnico na área, quer seja referente à questão ética que envolve esta assistência. Estas observações podem ser confirmadas na descrição de três cenas apresentadas a seguir:

**Cena 2** – A puérpera está sentada em uma cadeira na unidade de alojamento conjunto. O enfermeiro dirige-se à paciente e em suas primeiras palavras solicita que deixe ver suas mamas. O enfermeiro auxilia a puérpera a descobrir seu colo diante do pesquisador e da outra paciente, sem nenhuma justificativa, privacidade ou conforto. Dirige-se a ela solicitando-lhe massagear a mama e não dar de mamar, mas sem oferecer nenhuma explicação sobre o objetivo desta orientação, nem mesmo chance de a paciente perguntar algo.

Pelo observado na cena, houve exposição da puérpera ante a outra paciente. Essa situação implica o constrangimento da primeira, e evidencia o descumprimento, ou mesmo o desconhecimento, da legislação de enfermagem<sup>7</sup>, pois, como preconizado por esta legislação, o enfermeiro deve prestar adequadas informações, respeitando o natural pudor, a privacidade e a intimidade do cliente.

A ética tem como princípio fundamental o respeito ao ser humano, o qual deve ser considerado como um indivíduo participativo e autônomo. Por conseguinte, os códigos de ética dos profissionais de saúde pautam-se, de modo geral, nas mesmas bases conceituais direcionadas ao respeito e à privacidade, à livre opção do paciente em escolher o profissional, ao consentimento informado, permeando todos os estatutos legais<sup>10</sup>.

**Cena 3** – O enfermeiro inicia um diálogo informal, presenciado pela outra paciente da unidade, sobre a história pregressa da paciente, inclusive como se deu a descoberta do vírus, além de inquirir sobre quem a contaminou, sobre o conhecimento do resultado do exame do parceiro, sem garantir nenhuma confidencialidade. A seguir, pergunta a idade da puérpera. Após a resposta desta, tece um comentário que a deixa com uma expressão de constrangimento. ... tão novinha você, não é?...

Na cena três, percebe-se um comentário preconceituoso e antiético do enfermeiro sobre a puérpera com HIV, relacionado com a idade da paciente e ao fato de estar com o vírus. Evidenciou-se forte ameaça de não haver confidencialidade quando o enfermeiro conversa informalmente com a puérpera sobre sua história diagnóstica da descoberta do HIV e em nenhum momento lhe garante a confidencialidade. Considerado um dos princípios éticos, a confidencialidade significa salvaguardar a informação de caráter pessoal obtida durante o exercício de sua função como profissional<sup>6</sup>.

De acordo com o revelado pela declaração de pacientes com HIV/Aids de um hospital de Las Vegas, 47% confiariam em participar seus problemas com o profissional de enfermagem, baseados em trato amável, carinhoso e vínculo que se estabelece entre o enfermeiro e o paciente, além de alta qualificação e profissionalismo. No entanto, segundo 28% declararam, não confiariam, admitindo que o trato não é igual para todos, mantêm-se privilégios, e não há confidencialidade e nem qualificação suficiente<sup>9</sup>.

**Cena 4** – O enfermeiro está fazendo a visita no dia da alta da puérpera e pergunta se ela já sabe onde ambos (mãe-filho) vão ser acompanhados ao sair da maternidade. A puérpera diz que sabe,

porém o enfermeiro não confirma o nome do local, nem para quando está agendada sua consulta de seguimento.

Como observador, acredita-se que nesta cena não houve validação e orientação sobre o local e os agendamentos quanto à referência dos serviços de atendimento especializado para a criança e para a mãe, destinados a dar continuidade ao tratamento.

Nesta cena, segundo se percebeu, não foram transmitidas informações quando da alta da puérpera sobre o local especializado onde ela continuará a receber assistência. Outras orientações necessárias neste momento, e que também não foram promovidas à paciente, dizem respeito a sinais e sintomas que poderão surgir em decorrência do parto cirúrgico, além de planejamento familiar, exercícios pós-parto, revisão de parto, bem como os cuidados com as mamas, como evitar o aleitamento natural. São enfatizados, ainda, os cuidados específicos com o recém-nascido.

Ante as cenas dois e quatro, evidencia-se a existência de falha na conduta ética, pois o enfermeiro parece não ter prestado informações à puérpera de maneira adequada e como recomendado pelo MS. Por exemplo, a orientação não foi pertinente aos cuidados com a mama a fim de se evitar a TV do HIV para o bebê, nem ao agendamento da consulta de retorno em local especializado para o acompanhamento da infecção.

A falha de conduta caracteriza-se por falhas na atitude, no comportamento, na abordagem interpessoal ou interprofissional<sup>11</sup>. Conforme demonstrado por um estudo sobre ocorrências éticas por profissionais de enfermagem, a principal falha detectada nas condutas éticas foi a falta de comunicação adequada, clara e honesta entre os profissionais de enfermagem e o cliente/família<sup>12</sup>.

O Programa Nacional de DST/Aids enfatiza a questão ética traduzida nas normatizações acerca do sigilo profissional e do consentimento para se realizar procedimentos, bem como na divulgação dos códigos de linguagem politicamente correta no campo da aids<sup>3</sup>.

Freqüentemente ocorrem dilemas éticos relacionados com o HIV e estes requerem do profissional constante atualização diante das diversas inovações desta assistência. Além disso, exige-se do enfermeiro ampla competência, pois ele sempre se depara com questionamentos éticos e legais a respeito da sua atuação.

Diante da existência da dificuldade do profissional em seguir seu código de ética durante a assistência, parece-lhe mais difícil ainda entender as questões éticas que permeiam a assistência com portadores de HIV. Tal dificuldade foi comprovada em estudo realizado no Amapá, com profissionais de enfermagem de vários hospitais, no qual 76,48% dos profissionais de enfermagem disseram desconhecer o teor da lei que rege sua profissão<sup>13</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante a grande responsabilidade ética exigida no cuidado de puérperas portadoras de HIV, reforça-se a necessidade de conscientização e de integração do pensamento ético na prática profissional cotidiana. O enfermeiro precisa conhecer e estudar o seu código de ética. Precisa também adquirir maturidade para a utilização de tais normas. A partir daí, poderá se fortalecer o pensamento ético, resultando num profissional mais humanizado.

Para prestar devidamente os cuidados exigidos, o enfermeiro deveria permanecer mais tempo ao lado do paciente. Desse modo poderia oferecer melhor assistência fundamentada no respeito à dignidade, mediante atitude neutra e de maneira confidencial, e assim detectar problemas físicos, emocionais e familiares a serem tratados por profissionais de outras áreas.

É tarefa da ética profissional exercitar uma reflexão crítica, questionadora, que tenha por finalidade não apenas limitar-se à observância e ao cumprimento de códigos, mas, principalmente, pautar-se no seu compromisso ético com a qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade.

Embora o presente estudo tenha oferecido reflexões sobre as questões éticas acerca da interação do profissional com o paciente, apresenta algumas limitações, pois além de ter sido realizado com apenas um profissional e um paciente específico, a presença do pesquisador pode ter influenciado nas condutas do enfermeiro. Deve-se também considerar o fato de que em estudos com puérperas portadoras do HIV, o investigador necessita de maior cuidado acerca da sua conduta ética, visto que são pessoas em situação de maior fragilidade. Desta forma sugere-se o desenvolvimento de investigações mais amplas para generalizar estas discussões.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da mulher. Gestaçao de alto risco. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual normativo para profissionais de saúde de maternidades da iniciativa hospital amigo da criança-referência para mulheres HIV positivas e outras que não podem amamentar. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Nemes MIB, Castanheira ERL, Mechior R, Brito e Alves MTSS, Basso CR. Avaliação da qualidade da assistência no programa de Aids: questões para a investigação em serviços de saúde no Brasil. Cad Saúde Pública 2004; 20(Suppl 2): 310-21.
4. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa em saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Projeto Nascer. Versão Preliminar. Brasília: 2003.
6. Ogisso T, Schmidt MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. São Paulo: LTr; 1999.
7. Conselho Regional de Enfermagem do Ceará – COREN-CE. Legislação de Enfermagem; 2003.
8. Corbani NMS. O dilema conceitual ético do enfermeiro: como cuidar de quem não conhecemos? Acta Paul. Enf. 2004; 17(4): 445-9.
9. Baldoquin MMT. Qué espera de la enfermera com respecto al tratamiento emocional el paciente com virus de inmunodeficiencia. Rev Cubana Enfermer 2000; 16(1): 25-33.
10. Cohen C, Segre M. Breve discurso sobre os valores, moral, eticidade e ética. Bioética 1994; 2: 19-24.
11. Freitas GF. Ocorrências éticas com pessoal de enfermagem de um hospital na cidade de São Paulo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.
12. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas na enfermagem. Rev Bras Enferm 2003; 56(6): 637-9.
13. Fontinele Júnior K. Ética bioética em enfermagem. Goiânia: ABIA; 2000.

### Endereço para Correspondência:

**LÉA MARIA MOURA BARROSO**

Rua Desembargador Praxedes, 1120, Montese.

CEP: 60416-530. Fortaleza, CE.

E-mail: leabarroso@terra.com.br

Recebido em: 13/08/05

Aprovado em: 10/10/05