



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

PATRÍCIA COSTA DE OLIVEIRA

**INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA
MULHERES VIVENDO COM HIV**

FORTALEZA

2018

PATRÍCIA COSTA DE OLIVEIRA

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA
MULHERES VIVENDO COM HIV

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marli Teresinha Gimenez Galvão

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Oli Oliveira, Patrícia Costa de.
INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA
MULHERES VIVENDO COM HIV / Patrícia Costa de Oliveira. – 2018.
33 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2018.
Orientação: Profa. Dra. Marli Teresinha Gimenez Galvão.

1. HIV. 2. Planejamento Familiar. 3. Educação em Saúde. 4. Promoção da Saúde. I. Título.

CDD 610.73

PATRÍCIA COSTA DE OLIVEIRA

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA
MULHERES VIVENDO COM HIV

Monografia apresentada ao Curso de
Enfermagem do Departamento de Enfermagem
da Universidade Federal do Ceará, como
requisito parcial para conclusão do curso.

Aprovada em: 06/12/2018

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Marli Teresinha Gimeniz Galvão (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ms. Enf.^a. Samyla Citó Pedrosa
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ms. Enf.^a. Vanessa da Frota Santos
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus, meu guia por toda essa jornada.

Aos meus pais, Ivanildo Elói de Oliveira e Antonia Mise Costa de Oliveira, meus maiores incentivadores.

A meu avô, Pedro Rodrigues Costa (in memoriam), meu grande exemplo de amor.

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha fonte de força e fé. Sem Tua presença eu nada seria, Teus planos são maiores e perfeitos.

A meus pais, Ivanildo Elói de Oliveira e Antonia Mise Costa de Oliveira, que sempre acreditaram em mim e foram meu porto seguro em todas as etapas de minha vida. E a toda minha amada família.

A meu noivo, Carlos Abimael Araújo, por todo amor e companheirismo, me apoiando em todos os momentos.

A minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Marli Teresinha Gimenez Galvão, por todo conhecimento compartilhado e em especial, por toda disponibilidade durante a realização deste trabalho.

A Ms. Enf.^a. Samyla Citó Pedrosa, por todo auxílio e paciência no decorrer de minha vida acadêmica.

A minhas amigas Aldaianny Maia, Cinthya Gomes, Jardélia Sousa e Márgila Torres, que me cercaram de alegria e amor durante essa caminhada.

A todos que fazem parte do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), em especial aos professores, por suas contribuições para minha vida profissional e pessoal.

Agradeço a todos que contribuíram direta ou indiretamente para essa conquista.

RESUMO

Planejamento familiar é um conjunto de ações educativas, preventivas e/ou clínicas com o objetivo de ofertar regulação da fecundidade, dando possibilidades para as pessoas evitarem ou realizarem uma gestação, controlarem o número de filhos e quando estes serão gerados. Embora a política de planejamento familiar seja bastante difundida, ainda há muitos déficits na atenção, especialmente no que se refere as pessoas vivendo com HIV. O objetivo desse trabalho é identificar na literatura as intervenções educativas direcionadas para o planejamento familiar de mulheres que vivem com HIV. O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, cuja questão norteadora foi: Quais as intervenções educativas sobre planejamento familiar direcionadas às mulheres que vivem com HIV? Os dados foram obtidos por meio de busca realizada no mês de setembro de 2018 nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e SCOPUS. A amostra foi composta por oito artigos, com intervalo de tempo da publicação entre os anos de 2007 e 2017. A classificação dos estudos quanto aos níveis de evidência, indicou três de nível II, um de nível III, três de nível IV e um de nível VI. Em sua maioria, os estudos retrataram palestras em grupos ou sessões de aconselhamento individuais, abordando vários aspectos do planejamento familiar. Também foram utilizados vídeos educativos e material impresso. As ações incentivavam o uso de métodos contraceptivos. Conclui-se que a produção científica sobre intervenções educativas no âmbito do planejamento familiar de mulheres vivendo com HIV ainda é bem restrita, principalmente no Brasil, onde não se identificou ações realizadas. Faz-se necessário maior estímulo de profissionais para realizarem esse tipo de abordagem.

Palavras-chave: HIV. Planejamento Familiar. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Family planning is a set of educational, preventive and / or clinical actions with the objective of offering fertility regulation, giving people possibilities to avoid or perform a pregnancy, control the number of children and when they will be generated. Although family planning policy is widespread, there are still many deficits in care, especially with regard to people living with HIV. The objective of this study is to identify in the literature the educational interventions aimed at the family planning of women living with HIV. The study consists of an integrative review of the literature, whose guiding question was: What educational interventions on family planning aimed at women living with HIV? The data were obtained by means of a search carried out in September 2018 in the databases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud* (IBECS), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e SCOPUS. The sample consisted of eight articles, with publication time interval between 2007 and 2017. The classification of the studies regarding levels of evidence indicated three level II, one level III, three level IV and one level VI. For the most part, the studies portrayed lectures in groups or individual counseling sessions, addressing various aspects of family planning. Educational videos and printed material were also used. The actions encouraged the use of contraceptive methods. It is concluded that the scientific production on educational interventions in the family planning of women living with HIV is still very restricted, mainly in Brazil, where no actions were identified. It is necessary to increase the encouragement of professionals to carry out this type of approach.

Keywords: HIV; Family Planning; Health Education; Health Promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AZT	Zidovudina
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DIU	Dispositivo Intrauterino
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSH	Homens que fazem Sexo com Homens
IBECS	Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TARV	Terapia Antirretroviral

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVO	15
3. METODOLOGIA	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

A aids ainda é um importante problema de saúde pública no Brasil, mas grandes avanços já foram alcançados. Um destes é a Terapia Antirretroviral (TARV), que se aprimorou no decorrer dos anos, garantindo uma maior sobrevida e melhor qualidade de vida daqueles que vivem com o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). A TARV contribuiu para o novo perfil da doença: uma infecção crônica, trazendo novas demandas de suporte para essa população (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

O perfil dos indivíduos que vivem com HIV sofreu muitas transformações, e dentre estas encontramos o processo de feminização, evidenciando grande número de mulheres infectadas pelo vírus, e a maioria, em idade reprodutiva (ABREU *et al.*, 2016; BRASIL, 2018a). Dentre os fatores relacionados com esse processo destacam-se a condição socioeconômica, religiosidade, relações afetivas prejudicadas, estigma, uso de drogas lícitas e ilícitas, prostituição, comportamento sexual, situação de violência, mulheres em união estável, mulheres privadas de liberdade (DIAS *et al.*, 2015).

Com uma maior sobrevida, essas mulheres percebem a chance de realizar planos e de ter um projeto de vida, onde poderá está incluído o desejo de reprodução e de construir uma família. O desejo de maternidade/paternidade é um direito legítimo das pessoas vivendo com HIV, e essa demanda deve ser levada em consideração pelos profissionais de saúde (REIS; NEVES; GIR, 2013).

O planejamento familiar, é concebido como conjunto de ações educativas, preventivas e/ou clínicas com o objetivo de ofertar regulação da fecundidade, dando possibilidades para as pessoas evitarem ou realizarem uma gestação, controlarem o número de filhos e quando estes serão gerados. O planejamento familiar é um direito de todo cidadão, garantindo por meio da Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 (BRASIL, 2016).

O número de gestações em mulheres vivendo com HIV vem aumentando nos últimos tempos, mas não há certeza se isso ocorre de forma planejada ou não planejada. Estudo realizado no Canadá, de 2013 a 2015, identificou a incidência e a intenção de engravidar em mulheres com HIV, e constatou-se que 60,8% das mulheres entrevistadas apresentaram gestações não intencionais. Uma gravidez indesejada traz grande sobrecarga psíquica, além de estar relacionada à déficit de cuidados pré-natais, maiores riscos de morbidade materna e infantil, realização tardia de cuidados pós-parto. Estes riscos são exacerbados em mulheres

vivendo com HIV, pois exigem cuidados mais amplos, específicos e indispensáveis (SALTERS *et al.*, 2017).

O planejamento familiar é uma ferramenta essencial para as escolhas reprodutivas de uma mulher que vive com o HIV. Muitos profissionais são despreparados para lidar com as mudanças, ainda são arraigados em preconceitos e estigmas, deturpando seu propósito: identificar e atender as necessidades reprodutivas das pessoas que vivem com HIV, fornecendo as orientações e as melhores opções para garantir a qualidade de vida. Com conhecimento adequado a mulher será capaz de exercer seus direitos de escolha e decidir sobre o desejo de ter filhos, tendo o empoderamento de todas as opções disponíveis, e assim obtendo opções para prevenção de gravidezes indesejadas, da reinfecção pelo HIV e/ou infecção por outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), evitar infecção do parceiro, e também receber medidas e cuidados necessários para a garantia de uma gestação saudável, com a prevenção da transmissão vertical (MASON *et al.*, 2017).

Como pontos importantes para a anticoncepção, é evidenciado que o método contraceptivo deve ser de livre escolha, seguindo os critérios de elegibilidade clínica; deve-se estimular o uso do preservativo masculino e/ou feminino em todas as relações sexuais, em casais sorodiscordantes e soroconcordantes, por ser o único método também capaz de evitar as IST; indicar o uso associado da camisinha masculina ou feminina a outro método contraceptivo, objetivando a prevenção efetiva da gravidez indesejada e da transmissão de IST (BRASIL, 2013).

Em relação ao desejo de engravidar e à condução da gestação, tem destaque o aconselhamento reprodutivo, onde o profissional de saúde debaterá com a mulher sua condição clínica atual, tratamento, riscos envolvidos, observando também as expectativas, aspectos psicológicos e socioeconômicos; é importante identificar o período ideal para a concretização da gravidez, sendo indicado quando a carga viral estiver indetectável e o estado imunológico estável; é recomendável que a mulher seja acompanhada no serviço de atenção especializada e na atenção básica. Para a concepção segura, é necessário evitar a transmissão do HIV entre casais que sejam sorodiscordantes, para isso há algumas estratégias recomendadas: nos casos em que a mulher tem sorologia reagente para o HIV pode-se realizar a autoinseminação vaginal programada, onde durante o período fértil da mulher será colhido o sêmen do companheiro e este deve ser introduzido na vagina da mulher com auxílio de uma seringa; quando o homem tem a sorologia reagente, indica-se a concepção natural planejada durante o período fértil da mulher, ou seja, a relação sexual desprotegida acontecerá apenas durante o período fértil da

mulher, sendo necessário o homem está com carga viral indetectável nos últimos seis meses (BRASIL, 2018b).

Para a prevenção da transmissão materno-infantil do HIV diversos cuidados são recomendados, dentre eles, é indicado utilizar antirretrovirais combinados durante a gestação; a via de parto pode ser escolhida, conforme estado imunológico e carga viral; deve-se efetuar o uso de quimioprofilaxia com Zidovudina (AZT) na parturiente, se carga viral detectável ou desconhecida; evitar procedimentos invasivos durante o trabalho de parto (vários toques vaginais, bolsa rota, amniotomia, uso de fórceps, episiotomia); o recém-nascido deve ser limpo imediatamente; se necessário, realizar aspiração de vias aéreas; ofertar profilaxia com AZT ao neonato e a contra-indicação da amamentação (LIMA *et al.*, 2017; BRASIL, 2018b).

Uma medida de destaque é a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV, conceituada como o uso de antirretrovirais com o objetivo de restringir o risco de infecção. A PrEP tem indicação nos grupos com risco elevado (gays e Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), usuários de drogas, pessoas trans e profissionais do sexo) e tem uma função diferenciada nos casais sorodiscordantes, onde pode ser utilizada apenas para prevenção da transmissão do HIV ou para auxiliar em uma concepção com riscos diminuídos. Nos casos de concepção planejada o uso da PrEP é indicado quando a parceria positiva para o HIV está com carga viral indetectável há no mínimo seis meses, ausência de infecções genitais no casal e ausência de relações de risco com outras parcerias (BRASIL, 2017).

Embora a política de planejamento familiar seja bastante difundida, ainda há muitos déficits na atenção, especialmente no que se refere as pessoas vivendo com HIV. A literatura mostra que são constantes casos de falha contraceptiva, utilização errônea e inconsistente de preservativos, falta de conhecimento acerca de anticoncepcionais de emergência, falta de recursos nos serviços, não integração dos serviços de atenção ao HIV e planejamento familiar, despreparo e estigmatização por parte dos profissionais (ADENIYI *et al.*, 2018).

A maioria das falhas no Planejamento Reprodutivo pode ser dissipada por profissionais capacitados e comprometidos, que forneçam uma atenção individualizada e conscientizadora. Os enfermeiros possuem conhecimentos específicos, fomentados em teorias, normas e rotinas, que possibilitam uma assistência de qualidade nesse aspecto (MEIRELES *et al.*, 2014).

A promoção da saúde busca a amenização de iniquidades em saúde, propondo o empoderamento de indivíduos ou grupos. Tem como alvo a expansão das possibilidades dos indivíduos e comunidades atuarem sobre elementos que afetam sua saúde e qualidade de vida, com maior participação no controle deste processo (MALTA *et al.*, 2014).

A educação em saúde é uma prática essencial para as ações de promoção da saúde, mostrando-se uma ferramenta fundamental no alcance da conscientização individual e coletiva acerca dos cuidados em saúde. Objetivando estimular o autocuidado dos indivíduos e promovendo a reflexão, essa estratégia impulsiona mudanças nos posicionamentos e práticas das pessoas. Para o enfermeiro, a educação em saúde é uma prática intrínseca, fazendo-se presente em qualquer âmbito da área profissional. Assim, o enfermeiro a utiliza para promover a construção de conhecimentos, relações, diálogo, humanização e aceitação, visando sempre atender à necessidade individual do ser humano (BOMFIM *et al.*, 2017).

As ações de educação em saúde no planejamento familiar são primordiais, e embora alguns serviços e profissionais tentem implementá-las, há obstáculos. É presente a falta de participação dos pacientes, déficit no conhecimento técnico, político e pedagógico dos profissionais e limitação de materiais educativos. Se faz necessário o aperfeiçoamento dos profissionais que desenvolvem atividades de planejamento familiar, bem como a inovação de ações educativas, com propostas integrativas e reflexivas (ARAÚJO, 2004).

O presente trabalho busca contribuir com as ações de planejamento familiar para mulheres que vivem com HIV identificando na literatura quais são e como são ofertadas as orientações sobre planejamento familiar para essas mulheres.

O estudo faz-se necessário devido as carências presentes nos programas de planejamento familiar para essas mulheres, sendo importante buscar novas formas de auxiliar as mulheres em suas escolhas reprodutivas (LOPEZ *et al.*, 2016).

Acredita-se que a pesquisa irá contribuir no planejamento familiar das mulheres que vivem com o HIV, fornecendo um embasamento teórico sobre as práticas educativas que estão sendo empregadas nesse âmbito, identificando as potencialidades e deficiências presentes, trazendo assim um subsídio para intervenções futuras. Possibilitará ainda, a difusão dos conhecimentos para profissionais e acadêmicos da área da saúde e para a sociedade civil.

2. OBJETIVO

Identificar na literatura as intervenções educativas direcionadas para o planejamento familiar de mulheres que vivem com HIV.

3. METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, considerada uma modalidade ampla de pesquisa de revisão, possibilitando maior aprofundamento no assunto analisado (CAMARGO, 2016).

Para a elaboração da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para Patient, Intervention, Comparison, Outcomes). O uso dessa estratégia para a formulação da pergunta permite a escolha adequada de palavras-chave, auxiliando na identificação de estudos mais relevantes nas bases de dados (GARCIA *et al.*, 2016). Neste estudo, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nas mulheres vivendo com HIV; o segundo (I), as intervenções educativas; e o quarto elemento (O), o planejamento familiar. Ressalta-se que, a depender do método de revisão não se utiliza todos os elementos da estratégia PICO, nesta revisão não se utilizou o terceiro elemento, a comparação. Assim, a questão de pesquisa definida foi: “Quais as intervenções educativas sobre planejamento familiar direcionadas às mulheres que vivem com HIV?”

Para elaboração do presente estudo seguiu-se o referencial de Botelho e Colaboradores (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011), que indica seis etapas: 1. Identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4. Categorização dos estudos selecionados; 5. Análise e interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão integrativa.

Definiu-se como fontes de busca as seguintes bases de dados eletrônicas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e SCOPUS. Em função de conhecer com antecedência que as intervenções de educação em saúde direcionadas ao planejamento familiar, de modo amplo, são desenvolvidas em sua maioria por profissionais de enfermagem, assim optou-se por incluir uma base de dados específica de enfermagem (CINAHL).

A busca pelos artigos foi realizada no mês de setembro de 2018, utilizando-se os descritores: HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Planejamento Familiar; Educação

em Saúde e Promoção da Saúde, provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde, e utilizando o operador booleano AND para os cruzamentos. Os cruzamentos realizados foram: [Acquired Immunodeficiency Syndrome AND Family Planning], [Acquired Immunodeficiency Syndrome AND Family Planning AND Health Education], [Acquired Immunodeficiency Syndrome AND Family Planning AND Health Promotion], [HIV AND Family Planning], [HIV AND Family Planning AND Health Education], [HIV AND Family Planning AND Health Promotion].

Foram incluídos artigos completos, disponíveis eletronicamente, independente do ano de publicação, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que respondessem à questão norteadora. Foram excluídos conteúdos de cartas ao editor, revisões de literatura, bem como artigos que se repetiam em diferentes bases de dados acessadas.

Para avaliação de critério de qualidade utilizou-se a classificação por nível de evidência, adotando a seguinte classificação: I. Revisão Sistemática ou Metanálise; II. Estudo randomizado controlado; III. Estudo controlado sem randomização; IV. Estudo caso-controle ou estudo de coorte; V. Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; VI. Estudo qualitativo ou descritivo; VII. Opinião ou consenso (STILLWELL *et al.*, 2010).

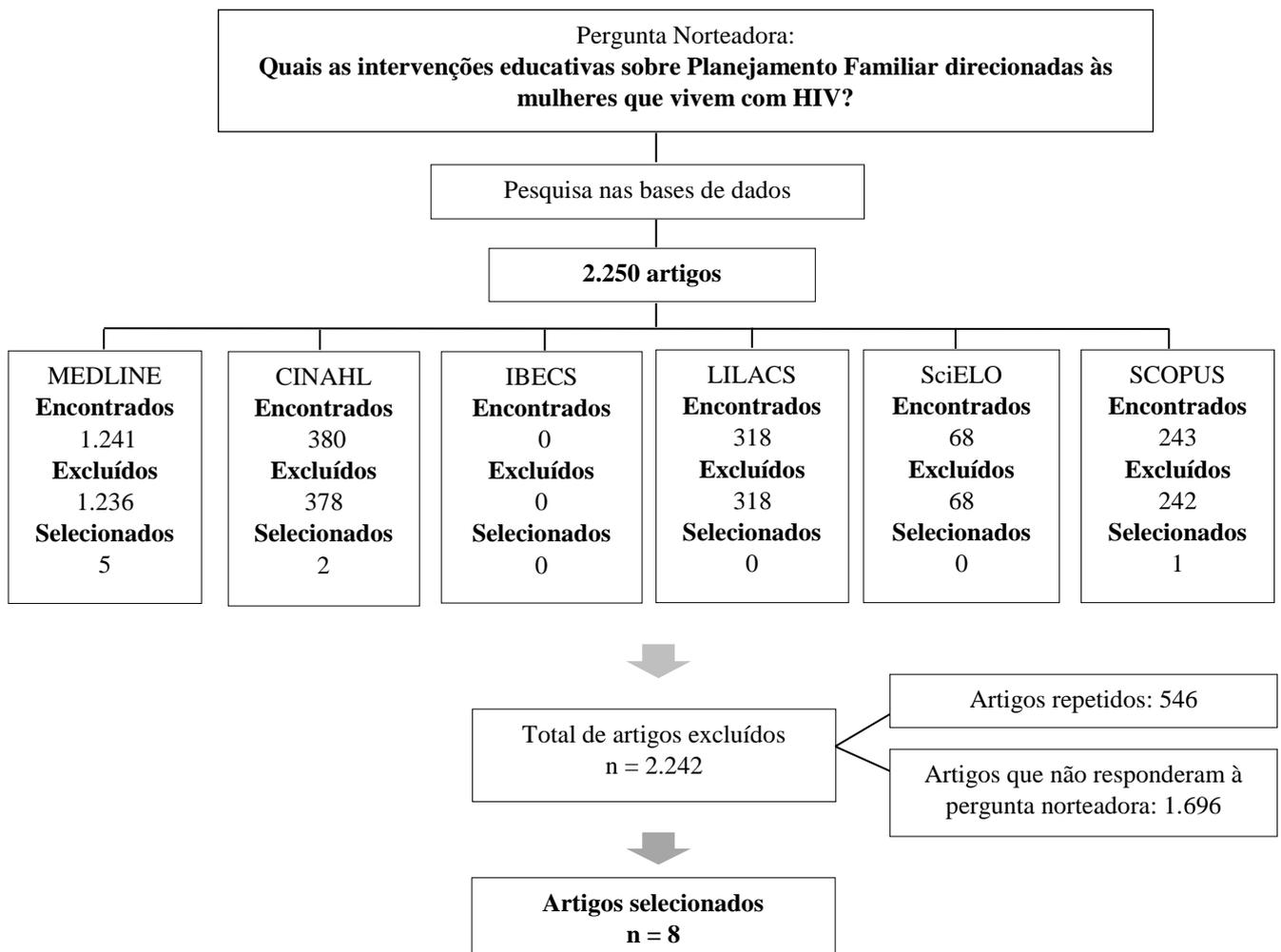
Para garantir a fidedignidade e ética aos documentos publicados e utilizados na presente investigação, respeitou-se as informações e os direitos autorais, não havendo adulterações do conteúdo encontrado em benefício do estudo proposto.

Os artigos foram analisados criteriosamente, observando o delineamento metodológico, quais as intervenções ou serviços propostos, os resultados obtidos, conclusão e nível de evidência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os cruzamentos realizados nas bases de dados pesquisadas, foi obtido um total de 2.250 artigos. Destes, 2.241 foram excluídos devido a inadequação de resposta à pergunta norteadora ou por se repetirem nas bases de dados, sendo ao final selecionados oito artigos. A Figura 1 apresenta o fluxograma de artigos encontrados e selecionados nas bases de dados.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos encontrados e selecionados nas bases de dados. Fortaleza, CE, 2018



Conforme a análise crítica, os artigos foram agrupados de acordo com as temáticas comuns, facilitando assim a compreensão e identificação dos assuntos evidenciados. Foram identificadas quatro categorias: Intervenções de incentivo a dupla contracepção; Intervenções para casais; Intervenções direcionadas às mães vivendo com HIV e Integração entre serviço de atenção ao HIV e de planejamento familiar.

Quanto a caracterização dos oito artigos, observou-se que o intervalo de tempo da publicação ocorreu entre os anos de 2007 e 2017, dos quais quatro foram publicados nos Estados Unidos da América (WALL *et al.*, 2013; COHEN *et al.*, 2017; SARNQUIST *et al.*, 2014; MARK *et al.*, 2007) e quatro no Reino Unido (PHIRI *et al.*, 2016; NGURE *et al.*, 2009; MUDIOPE *et al.*, 2017; CHIBWESHA *et al.*, 2011).

A classificação dos estudos quanto aos níveis de evidência, indicou três de nível II (WALL *et al.*, 2013; COHEN *et al.*, 2017; MARK *et al.*, 2007), dois de nível III (MUDIOPE *et al.*, 2017; SARNQUIST *et al.*, 2014), dois de nível IV (NGURE *et al.*, 2009; CHIBWESHA *et al.*, 2011) e um de nível VI (PHIRI *et al.*, 2016).

A seguir, serão descritos os artigos escolhidos e sua disposição nas quatro categorias temáticas que evidenciaram as intervenções educativas sobre planejamento familiar direcionadas a mulheres vivendo com HIV.

4.1 Artigos selecionados para amostra do estudo

No quadro 1 estão dispostos os títulos, autores, ano e local de publicação, e os níveis de evidência dos artigos selecionados para compor a amostra do estudo.

Quadro 1 – Títulos, autores, ano, local de publicação e níveis de evidência dos artigos que compõem a amostra. Fortaleza, Ceará, 2018

TÍTULO	AUTOR	ANO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Modern Contraceptive and Dual Method Use among HIV-Infected Women in Lusaka, Zambia	CHIBWESHA <i>et al.</i>	2011	Reino Unido	IV
Impact of long-term contraceptive promotion on incident pregnancy: a randomized controlled trial among HIV-positive couples in Lusaka, Zambia	WALL <i>et al.</i>	2013	Estados Unidos da América	II

Successful increase in contraceptive uptake among Kenyan HIV-1-serodiscordant couples enrolled in an HIV-1 prevention trial	NGURE <i>et al.</i>	2009	Reino Unido	IV
Contraception among HIV concordant and discordant couples in Zambia: a randomized controlled trial	MARK <i>et al.</i>	2007	Estados Unidos da América	II
Greater involvement of HIV-infected peer-mothers in provision of reproductive health services as "family planning champions" increases referrals and uptake of family planning among HIV-infected mothers	MUDIOPE <i>et al.</i>	2017	Reino Unido	III
Integrating family planning and prevention of mother to child HIV transmission in Zimbabwe	SARNQUIST <i>et al.</i>	2014	Estados Unidos da América	III
Integrating reproductive health services into HIV care: strategies for successful implementation in a low-resource HIV clinic in Lilongwe, Malawi	PHIRI <i>et al.</i>	2016	Reino Unido	VI
Integration of family planning services into HIV care clinics: Results one year after a cluster randomized controlled trial in Kenya	COHEN <i>et al.</i>	2017	Estados Unidos da América	II

4.2 Intervenções educativas de incentivo a dupla contracepção

Nessa categoria foi identificado um artigo que abordou uma intervenção de incentivo ao uso da dupla contracepção/ dupla proteção, ou seja, a utilização do preservativo (masculino ou feminino) associado a outro método contraceptivo (Quadro 2).

Quadro 2 – Intervenção educativa de incentivo a dupla contracepção. Fortaleza, Ceará, 2018

AUTOR	OBJETIVO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ NÚMERO DE PARTICIPANTES	INTERVENÇÃO	DESFECHO
CHIBWESHA <i>et al.</i>	Descrever os efeitos da implementação de uma	Estudo de coorte/ 18.407 mulheres vivendo com HIV	Aconselhamento com foco no uso de métodos duplos. Com auxílio de um	A intervenção melhorou a captação de contraceptivos modernos e também

	intervenção de aconselhamento de saúde reprodutiva em 16 clínicas de HIV em Lusaka, Zâmbia		material impresso foram ofertadas informações sobre planejamento familiar	o uso de método duplo, modestamente
--	--	--	---	-------------------------------------

O referido estudo mostra uma intervenção educativa baseada em sessões de aconselhamento sobre planejamento familiar. Realizou-se o treinamento de 109 conselheiros para que atuassem em clínicas de acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, fornecendo uma mensagem de aconselhamento, enfatizando o uso do método de dupla proteção. A intervenção foi realizada entre novembro de 2009 e novembro de 2010. Os educadores contaram com auxílio de um impresso educativo, e assim abordaram temas de saúde reprodutiva, como as informações sobre os tipos de métodos de barreira, a contracepção hormonal, os dispositivos intrauterinos e esterilização permanente. As mulheres que desejaram acessar os serviços de saúde reprodutiva foram referidas para um departamento de planejamento familiar, situado em um local distinto da clínica, onde enfermeiros treinados forneciam os serviços de planejamento familiar. Dentre as 18.407 mulheres que receberam o aconselhamento, 7.503(40,8%) declararam não usar métodos contraceptivos modernos (preservativos, pílulas anticoncepcionais orais, acetato de medroxiprogesterona de depósito, implantes de levonorgestrel, dispositivos intrauterinos e esterilização), destas, 737 (9,8%) desejaram iniciar o uso de algum método contraceptivo após a intervenção e 71 mulheres demonstraram interesse em usar o método duplo. Das 737 mulheres que se interessaram em usar métodos contraceptivos, 61,6% conseguiu acesso aos serviços de planejamento familiar em até 90 dias após o aconselhamento, e 38,4% não tiveram acesso, o que representa uma necessidade não atendida dentro do sistema. Contudo, o trabalho indica a necessidade de mais intervenções para incentivo da dupla proteção e de maior atenção do sistema de saúde para o tema (CHIBWESHA *et al.*, 2011).

Brandão *et al.* (2015) realizou um corte transversal em que se estudou a adesão à dupla proteção entre mulheres vivendo com HIV, usando contraceptivo injetável e preservativos. Foi revelado uma prevalência de adesão considerável, mas ainda abaixo do esperado para uma anticoncepção eficaz, resultado influenciado principalmente pela resistência do parceiro em usar camisinha. Essa condição proporcionou altas taxas de falhas contraceptivas e gestações não planejadas, corroborando com a necessidade de mais intervenções na área, fornecimento e incentivo a novas opções contraceptivas, e também a necessidade de envolvimento da parceria sexual.

4.3 Intervenções educativas para casais

Os artigos presentes nessa categoria evidenciam intervenções educativas realizadas com casais concordantes e discordantes para o HIV (Quadro 3), o que vai ao encontro do estudo de Reis, Melo e Gir (2016) que destaca a importância da implementação de ações que abranjam casais, possibilitando a discussão de aspectos culturais e de gênero envolvidos na esfera do planejamento familiar, facilitando também as negociações e decisões sobre práticas sexuais.

Quadro 3 – Intervenções educativas para casais. Fortaleza, Ceará, 2018

AUTOR	OBJETIVO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ NÚMERO DE PARTICIPANTES	INTERVENÇÃO	DESFECHO
WALL <i>et al.</i>	Avaliar duas intervenções para promover o uso de contraceptivos entre casais sorodiscordantes ou concordantes para o HIV	Ensaio clínico randomizado controlado/ 1060 casais sorodiscordantes ou concordantes para o HIV	Exibição de vídeo educativo e motivacional sobre planejamento familiar, seguido de discussão facilitada pelo conselheiro	Aumento da captação de contraceptivos de ação prolongada e mudança do uso de contraceptivos orais diários para injetáveis trimestrais, DIU e implante intradérmico
NGURE <i>et al.</i>	Avaliar uma abordagem multifacetada para promover o uso de contraceptivos duplos por mulheres dentro de parcerias heterossexuais com HIV-1	Estudo caso-controle/ 213 casais sorodiscordantes dos quais, 159 a parceira era soropositiva para o HIV-1	Treinamento de pessoal, sessões de planejamento familiar para casais e fornecimento gratuito de contracepção hormonal no local	Aumento do uso de método contraceptivo duplo e diminuição da incidência de gravidez entre mulheres soropositivas e soronegativas para o HIV-1 em parcerias sorodiscordantes
MARK <i>et al.</i>	Examinar o impacto de uma intervenção educativa sobre o uso de contraceptivos e incidência de gravidez	Ensaio clínico randomizado e controlado/ 251 casais concordantes e discordantes para o HIV	Casais da intervenção 1 receberam a educação sobre planejamento familiar e oferta de contraceptivos na clínica de pesquisa; na intervenção 2 casais receberam a intervenção 1 mais uma apresentação destinada a reduzir pressões externas para conceber; Casais de controle receberam educação sobre infecções	Aumento do uso de métodos contraceptivos; a seleção de contraceptivos injetáveis de ação prolongada foi associada a menores taxas de gravidez entre mulheres vivendo com HIV

			sexualmente transmissíveis e encaminhamento para uma clínica externa para contraceptivos	
--	--	--	--	--

O estudo de Wall *et al.* (2013) aborda a utilização de vídeos educativos. O acompanhamento dos participantes foi realizado de julho de 2002 a maio de 2006. Estes, foram divididos em quatro grupos: o primeiro assistiu ao vídeo Métodos, que apresentava informações sobre métodos contraceptivos (métodos contraceptivos reversíveis de longa duração- dispositivo intrauterino e implante intradérmico; acetato de medroxiprogesterona de depósito; pílulas anticoncepcionais orais; contracepção de emergência e métodos permanentes- laqueadura e vasectomia); o segundo observou o vídeo Motivacional, abordando comportamentos de planejamento em formato dramatizado; o terceiro grupo assistiu aos dois vídeos; após a exibição dos vídeos havia a discussão em conjunto com o educador; o vídeo do grupo controle mostrou informações sobre lavagem de mãos e nutrição. Entre as mulheres que não usavam nenhum método contraceptivo, 98% passaram a usar um método contraceptivo moderno após a intervenção, onde 43% selecionaram injetáveis, 35% selecionaram pílulas anticoncepcionais orais, 14% implante intradérmico, 4% o DIU e 1% escolheu a ligadura tubária. A proporção de escolha para o DIU foi maior no grupo do vídeo Métodos. Entre 278 mulheres que já usavam algum método anticoncepcional, 85 mudaram para outro método após a intervenção: duas optaram por laqueadura, 48 passaram a utilizar injetáveis, cinco mudaram para o DIU, 28 escolheram o implante intradérmico e duas as pílulas anticoncepcionais orais. Entre os casais que já utilizavam um método anticoncepcional pré intervenção, a visualização do vídeo Métodos foi associada a redução substancial da incidência de gestação durante o acompanhamento, com maior impacto entre os casais onde as mulheres conviviam com o HIV. A ausência de maiores mudanças em casais que não usavam contraceptivos antes da intervenção com vídeo sugere que a repetição e/ou intensificação da intervenção podem ser necessárias para aumentar a aceitação dos contraceptivos modernos.

Ngure *et al.* (2009) apresenta uma abordagem multifacetada para promover o uso da dupla proteção por mulheres dentro de parcerias heterossexuais. Realizou-se o acompanhamento de casais em uma clínica de pesquisa em Thika- Quênia, por um período de 24 meses, com visitas mensais para os que viviam com HIV e trimestrais para aqueles que não tinham a infecção. A intervenção consistiu em: aconselhamento sobre métodos anticoncepcionais, incluindo demonstrações e discussões de mitos e dificuldades comuns ao uso de contraceptivos; fornecimento de métodos contraceptivos gratuitos (pílulas

anticoncepcionais orais, injetáveis, implantes e dispositivos intrauterinos); distribuição de cartões de consulta contraceptiva, com as datas de renovação; fornecer treinamento contínuo para os profissionais do local e renovação dos métodos contraceptivos disponíveis; discussões com a equipe para compartilhar as experiências com os participantes; promover envolvimento do parceiro de sexo masculino durante as sessões de aconselhamento. O uso de anticoncepcionais aumentou após a implementação da intervenção, de 31,5% para 64,7% entre mulheres soropositivas para o HIV-1 e de 28,6% para 46,7% nas mulheres soronegativas. Nos outros locais quenianos em que não foi implementada a intervenção o uso de anticoncepcionais mudou minimamente, de 15,6% para 22,3% entre mulheres soropositivas para o HIV-1 e de 13,6% para 12,7% entre mulheres soronegativas. Os autorrelatos do uso de preservativos permaneceram elevados durante todo o período de acompanhamento. A incidência de gravidez em Thika foi significativamente menor comparada ao período anterior à intervenção, e foi aproximadamente metade da incidência de outros locais quenianos durante o período de acompanhamento.

O trabalho de Mark *et al.* (2007) mostra uma intervenção com a realização de palestra educativa. Foram formados dois grupos de intervenção e um para controle. Na intervenção 1 o grupo participava de uma palestra com duração de 20 a 30 minutos, realizada por uma enfermeira ou clínico oficial sobre o conceito de planejamento familiar, tipos de métodos contraceptivos, os riscos de relações sexuais desprotegidas e transmissão vertical do HIV e passavam a receber anticoncepcionais gratuitos na clínica, já na intervenção 2 os casais recebiam os mesmos serviços da intervenção 1, e foi acrescentado uma apresentação sobre como lidar com as pressões externas para conceber. O grupo controle participou de uma palestra sobre infecções sexualmente transmissíveis e foi encaminhado para serviços de planejamento familiar em outro local. Após três meses da intervenção, 33% dos casais de controle, 80% dos casais da intervenção 1 e 76% da intervenção 2 tinham adotado um novo método contraceptivo, em cada grupo de intervenção os contraceptivos orais e injetáveis foram os mais escolhidos. Após 12 meses, entre as mulheres que viviam com HIV, a incidência de gestação foi significativamente menor entre aquelas que adotaram contraceptivos injetáveis, mas a diferença entre o grupo controle e os grupos de intervenção não alcançaram significância estatística.

É importante quebrar o paradigma da responsabilização da mulher frente ao planejamento familiar, promovendo o envolvimento do parceiro. É preciso trabalhar a redução das diferenças de gênero, incluindo o sexo masculino nas escolhas e utilização de métodos, nas trocas de experiência e na corresponsabilização com as mulheres (MORAIS *et al.*, 2014).

Nota-se que todas as intervenções citadas têm como foco principal a contracepção, não fornecendo as opções para concepção segura entre os casais, o que não garante uma atenção integral no campo do planejamento reprodutivo. Os serviços de saúde têm o dever de atuar nas demandas das mulheres que vivem com HIV, assim como de seus parceiros e família, sendo importante discutir as escolhas reprodutivas e lhes garantir todos os direitos reprodutivos (LANGENDORF *et al.*, 2017).

4.4 Intervenções direcionadas a mães vivendo com HIV

Essa categoria descreve ações realizadas com mães que convivem com o HIV. O Quadro 4 mostra as intervenções encontradas com o seu desfecho no público-alvo.

Quadro 4 – Intervenções direcionadas a mães vivendo com HIV. Fortaleza, Ceará, 2018

AUTOR	OBJETIVO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ NÚMERO DE PARTICIPANTES	INTERVENÇÃO	DESFECHO
MUDIOPE <i>et al.</i>	Avaliar uma intervenção estrutural de utilização de mães que vivem com HIV treinadas para fornecer aconselhamento e educação complementar sobre planejamento familiar	Estudo quase experimental/ 3300 mulheres vivendo com HIV	As mães que foram treinadas forneceram educação em grupo e aconselhamento individual adicional e incentivaram ativamente a mãe que necessitava de planejamento familiar a buscar os serviços, também forneceram informações sobre as opções de métodos de planejamento familiar e enfatizaram o uso de métodos duplos	Melhorou a identificação de mães infectadas pelo HIV com necessidade de serviços de planejamento familiar e também foi eficaz em melhorar o encaminhamento e a adoção de serviços de planejamento familiar entre mulheres vivendo com HIV
SARNQUIST <i>et al.</i>	Integrar o planejamento familiar e a prevenção da transmissão de mãe para filho	Estudo quase experimental/ 98 gestantes vivendo com HIV	Acompanhadas por três meses após o parto, as mulheres receberam sessões educacionais destinadas a aumentar o uso do planejamento familiar e o poder de	Maior controle sobre o uso do preservativo, maior conhecimento sobre DIU, aumento do poder de relacionamento

			negociação; 33 mulheres receberam o tratamento padrão e 65 receberam a intervenção	e maior probabilidade de revelar seu status de HIV a um parceiro
--	--	--	--	--

O trabalho de Mudiope *et al.* (2017) evidencia uma ação de aconselhamento e educação complementar realizada em clínica de planejamento familiar. Mães com HIV, denominadas Defensoras do planejamento familiar, foram treinadas para fornecer esse aconselhamento a outras mães que vivem com HIV, além de auxiliarem na identificação, triagem e encaminhamento de mães com necessidades de serviços de planejamento familiar. Na clínica de planejamento familiar, foram fornecidos métodos hormonais, os métodos cirúrgicos permanentes (laqueadura e vasectomia) foram realizados em local adjacente a clínica. O estudo foi realizado em 2012, com fase pré-intervenção (3 meses), intervenção (6 meses) e pós-intervenção (3 meses). Durante a intervenção as Defensoras forneceram educação em grupo e aconselhamento individual, incentivaram ativamente a mãe que necessitava de planejamento familiar a buscar os serviços, quando uma mãe decidia usar um método ofertado pela clínica as defensoras do planejamento familiar a direcionava ao profissional médico que prescrevia o método. Os resultados mostraram que a maioria das mães encaminhadas realizou pelo menos um serviço efetivo de planejamento familiar, a proporção de encaminhamentos para os serviços aumentou em 48,7%. Durante as três fases do estudo, a maioria das mães (57,6%) usou o anticoncepcional injetável trimestral, seguido por pílulas anticoncepcionais (14,2%), juntamente com os preservativos, estes métodos foram responsáveis por 79,1% de todos os métodos de utilizados. A educação em saúde ofertadas por mães que vivem com HIV foi positiva, melhorando a identificação de outras mães com necessidades de planejamento familiar, aumentando o encaminhamento e a adoção de métodos contraceptivos.

Sarnquist *et al.* (2014) retratou intervenções educativas em grupos. As ações foram realizadas por enfermeiros treinados de maio a agosto de 2011, em quatro policlínicas públicas, contando com três sessões de grupo em cada local, com duração de 90 minutos. As sessões abordaram habilidades de negociação sexual e empoderamento, informações sobre HIV, prevenção da transmissão vertical, planejamento familiar e habilidades de comunicação relacionadas a sexo. As gestantes foram divididas em grupo intervenção com 65 mulheres, e grupo controle com 33. Os dados foram coletados no início do estudo, com seis semanas pós-natal e três meses depois do parto. No grupo intervenção 94% completaram todas as sessões educativas, com a maioria realizada no pré-natal. O grupo de intervenção mostrou diferença

significativa quanto ao controle sobre o uso de preservativos, conhecimento do DIU como método eficaz, adoção de anticoncepcionais reversíveis de ação prolongada (injetáveis, DIU e implantes intradérmicos), revelação de sua condição para HIV e poder de tomada de decisão sexual.

Os trabalhos abrangeram mulheres vivendo com HIV que já tiveram filhos ou que estavam gestantes, abordando o planejamento familiar como forma de diminuir ou evitar casos de gravidezes não planejadas entre as mesmas. Halperin, Stover e Reynolds (2009), dizem que mesmo com as diversas medidas para prevenir a transmissão perinatal do HIV ainda ocorrem muitos casos de infecção infantil, o que é relacionado também com os casos de gravidezes indesejadas. As ações de planejamento familiar se mostram eficientes e de menor custo, atuando na prevenção de infecções pelo HIV, gravidezes não planejadas, e também na redução da mortalidade infantil e materna.

As mães que vivem com HIV têm a constante preocupação sobre conseguir está presente no crescimento e desenvolvimento de seus filhos, o que funciona como incentivo para a manutenção de cuidados com a saúde. Cabe aos profissionais de saúde, potencializarem esse autocuidado, apresentando um olhar diferenciado para essas mulheres, formando vínculos e auxiliando-as nas dificuldades e particularidades que permeiam a convivência com o vírus (FIGUEIREDO *et al.*, 2015).

4.5 Integração entre serviço de atenção ao HIV e de planejamento familiar.

A integração entre os serviços de planejamento familiar e os programas de prevenção, cuidado e tratamento do HIV é importante para corresponder as necessidades reprodutivas das pessoas vivendo com HIV, facilitando o acesso a aconselhamento e métodos de planejamento familiar, principalmente para as mulheres, que são o público chave para adoção dessas medidas (JOHNSTON *et al.*, 2013). Os trabalhos a seguir relatam os resultados de estudos que realizaram a integração entre esses serviços (Quadro 5).

Quadro 5 – Integração entre serviço de atenção ao HIV e de planejamento familiar. Fortaleza, Ceará, 2018

AUTOR	OBJETIVO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ NÚMERO DE PARTICIPANTES	INTERVENÇÃO	DESFECHO
PHIRI <i>et al.</i>	Descrever os resultados da integração dos serviços de saúde sexual e reprodutiva aos cuidados rotineiros de HIV	Estudo descritivo/ 6000 mulheres vivendo com HIV	Integração entre serviço acompanhamento de HIV e planejamento familiar; fornecimento de sessões de educação em saúde e informes sobre os serviços de planejamento familiar disponíveis	Integração bem-sucedida, melhora do fluxo de pacientes, aumento do uso de métodos contraceptivos
COHEN <i>et al.</i>	Determinar se a integração de planejamento familiar e os serviços de HIV levaram ao aumento do uso de contraceptivos mais efetivos e diminuição das taxas de gravidez	Ensaio randomizado controlado/ 16.689 mulheres vivendo com HIV	Educadores forneciam orientação e aconselhamento sobre planejamento familiar na clínica para HIV, além de fornecer os métodos de planejamento familiar dentro da clínica	Aumento sustentado no uso de contraceptivos mais eficazes e diminuição na incidência de gravidez 24 meses após a implementação do modelo de serviço integrado

Phiri *et al.*, (2016) retratou a integração de serviços de planejamento familiar em duas clínicas de acompanhamento para HIV, entre agosto de 2010 e maio de 2014. Inicialmente verificou-se a adaptabilidade necessária para a oferta dos serviços de planejamento familiar, elencando: realização de treinamento de profissionais; aquisição de materiais e métodos contraceptivos; incorporação dos serviços de planejamento familiar sem alterar a rotina da clínica; oferta de mensagens educativas variadas e amplas; incluir outros cuidados ginecológicos, como rastreamento do câncer do colo do útero; implementar estratégia para monitoramento e avaliação do serviço. As clínicas passaram a ofertar rotineiramente sessões de educação em saúde sobre planejamento familiar nas áreas de espera, disponibilizaram pílulas anticoncepcionais, acetato de medroxiprogesterona de depósito, dispositivo intrauterino, implantes contraceptivos, preservativos masculinos e femininos e encaminhamentos para esterilização masculina e feminina, também realizaram o exame de rastreamento para câncer do colo do útero. Os locais de integração passaram a ter 45% a mais de usuárias de planejamento familiar, 859 mulheres foram iniciadas em algum tipo de contraceptivo moderno, 42% de todas as mulheres em idade reprodutiva usavam um método moderno. Acredita-se que a intervenção provavelmente ajudará

a reduzir a gravidez indesejada, a transmissão vertical do HIV, bem como melhorar o bem-estar das mulheres que vivem com HIV cadastradas nas clínicas.

No estudo de Cohen *et al.* (2017) realizou-se a integração dos serviços de acompanhamento em HIV e planejamento familiar em 18 clínicas, sendo acompanhadas por dois anos. Nesses locais foram realizadas palestras de educação em saúde sobre planejamento familiar com grupos de pacientes que esperavam para serem atendidos nas clínicas de HIV, relatando sobre a importância do planejamento familiar, quais os métodos contraceptivos disponíveis, incluindo sua eficácia e efeitos colaterais, além de ofertar na própria clínica os métodos contraceptivos para os interessados. Nas clínicas de controle (onde não foi realizada a intervenção de integração) os pacientes que mostrassem interesse em medidas de planejamento familiar eram encaminhados para outro local que possuía o serviço. Os resultados mostraram uso mais eficaz e duradouro de contraceptivos nos locais de integração, redução de 19% a 28% na incidência de gravidez ao longo do período de acompanhamento, o uso do método duplo aumentou no primeiro ano, mas regrediu ao final do segundo ano.

Os artigos demonstraram resultados satisfatórios e alcance de grande público com a integração dos serviços de atenção a pessoas vivendo com HIV e a atenção em planejamento familiar, mostrando que essa integração é possível e que trará grandes benefícios para as pessoas vivendo com HIV, em especial para mulheres, que são o grande público envolvido.

Todo o manejo das ações de atenção ao HIV requer um cuidado integral, interligado e resolutivo, proporcionando uma articulação estável de todas as práticas clínicas; ou seja, que prossiga durante todo o processo de cuidado, visando a continuidade e a universalidade dos serviços requeridos, e prestados por uma equipe multiprofissional (MAGNABOSCO *et al.*, 2018).

5. CONCLUSÃO

O presente trabalho demonstrou que a produção científica sobre intervenções educativas no âmbito do planejamento familiar de mulheres vivendo com HIV ainda é bem restrita, principalmente no Brasil, onde não se identificou ações realizadas nesse contexto. Faz-se necessário maior estímulo e disposição de profissionais para realizarem esse tipo de abordagem.

Foram encontrados apenas oito artigos que traziam ações educativas. Em sua maioria, os estudos retrataram palestras educativas em grupos ou sessões de aconselhamento individuais, abordando diversos aspectos do planejamento familiar. Também foram utilizados vídeos educativos e material impresso. É importante destacar que a educação em saúde possibilita a criação de diversas atividades e instrumentos para auxiliar no compartilhamento de informações e na sensibilização dos indivíduos, sendo necessário o desenvolvimento de intervenções inovadoras e criativas.

O incentivo ao uso de métodos anticoncepcionais foi presente entre todos os artigos, o que é de grande importância, mas foi deixado de lado a discussão dos métodos para uma concepção segura, e assim não abordando a integralidade das ações de planejamento familiar e a garantia dos direitos reprodutivos das pessoas que vivem com HIV.

Um aspecto de destaque nos estudos é a constante presença de enfermeiros na frente de realização das atividades educacionais, evidenciando o papel de educador em saúde que é tão inerente da profissão e confirmando sua atuação constante nas atividades de planejamento familiar.

Como limitações deste estudo, vemos que um pequeno número de trabalhos respondeu à pergunta norteadora, constando que uma das bases consultadas não apresentou resultados com os cruzamentos de descritores, e houve a indisponibilidade de alguns artigos nas bases de dados utilizadas.

Contudo, o planejamento familiar para mulheres que vivem com HIV é uma temática de grande importância, necessitando de inovações nos estudos com realização de intervenções significativas. O tema deve ser melhor trabalhado, tanto pelos pesquisadores da área, como pelas políticas públicas de saúde do país, buscando sempre a qualidade de vida e a integralidade do cuidado para essa população.

REFERÊNCIAS

ABREU, S. R. de *et al.* Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/aids), Caxias-MA. **R. Interd.**, Teresina, v. 9, n. 4, p. 132-141, out/nov/dez. 2016. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1227>>. Acesso em: 18 mar. 2018.

ADENIYI, O. V. *et al.* High Rate of Unplanned Pregnancy in the Context of Integrated Family Planning and HIV Care Services in South Africa. **BMC health serv. res. (Online)**, London, v. 18, n. 1, p. 1, fev. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5828463/>>. Acesso em: 11 mar. 2018.

ARAÚJO, F. M. **Ações de Educação em Saúde no Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde da Família do Município de Campina Grande-PB.** 2004. 79 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Estadual da Paraíba; Universidade Federal da Paraíba, Campina Grande, 2004.

BOMFIM, E. S. *et al.* Atuação do Enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia de Saúde da Família. **Rev Enferm Ufpe On Line.**, Recife, v. 3, n. 11, p.1398-1402, mar. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13982/16835>>. Acesso em: 12 out. 2018.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, 2 dez. 2011. Revista Gestao e Sociedade. <http://dx.doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.

BRANDÃO, K. S. A. G. *et al.* Adesão à dupla contracepção entre mulheres infectadas pelo HIV. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]**., Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, p.486-491, out. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-72032015001000486&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/** Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV Aids.** v. 49. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção Da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMARGO, R. M. **HIV NO PRÉ-NATAL: Revisão integrativa da literatura**. 2016. 18 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Universidade do Vale do Rio Sinos, Porto Alegre, 2016.

CHIBWESHA, C. J. *et al.* Modern Contraceptive and Dual Method Use among HIV-Infected Women in Lusaka, Zambia. **Infectious Diseases In Obstetrics And Gynecology**, [s.l.], v. 2011, p.1-8, 2011. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2011/261453>.

COHEN, C. R. *et al.* Integration of family planning services into HIV care clinics: Results one year after a cluster randomized controlled trial in Kenya. **Plos One**, [s.l.], v. 12, n. 3, p.1-15, 22 mar. 2017. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0172992>.

DIAS, S. R. S. *et al.* Viver com HIV em tempos de feminização da aids. **Rev. enferm. UFPE on line.**, Recife, v. 9, n. 10, p. 9513-9519, out. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10895/12155>>. Acesso em: 17 mar. 2018.

FIGUEIREDO, R. M. B. *et al.* Vivências de mães soropositivas para o HIV acompanhadas no Serviço de Assistência Especializada. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 5, n. 4, p.638-649, 21 dez. 2015. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769215406>.

GARCIA, A. K. A. *et al.* Estratégias para o alívio da sede: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 6, p.1215-1222, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0317>

GUIMARÃES, M. D. C. *et al.* Mortalidade por HIV/Aids no brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 20, p. 182-190, maio 2017.

HALPERIN, D. T.; STOVER, J.; REYNOLDS, H. W. Benefits and costs of expanding access to family planning programs to women living with HIV. **Aids**, Massachusett, v. 23, n. 1, p.123-130, nov. 2009. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.aids.0000363785.73450.5a>

JOHNSTON, B. *et al.* Meeting the family planning needs of women living with HIV in US government global health programs. **Aids**, London, v. 27, p.121-125, out. 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/qad.0000000000000041>.

- LANGENDORF, T. F. *et al.* Possibilities of care for serodiscordant couples for HIV who got pregnant. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p.1199-1205, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0344>.
- LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: REFLEXÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DE ENFERMAGEM. **Avances En Enfermería**, Bogotá, v. 35, n. 2, p.179-187, 1 maio 2017. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.39872>.
- LOPEZ, L.M. *et al.* Behavioral interventions for improving contraceptive use among women living with HIV. **Cochrane database syst. rev. (online)**., Oxford, v. 8, p. 1-4, ago. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27505053>>. Acesso em: 22 mar. 2018.
- MAGNABOSCO, G. T. *et al.* Assistência ao HIV/aids: análise da integração de ações e serviços de saúde. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 22, n. 4, p.1-7, 16 jul. 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0015>.
- MALTA, D. C. *et al.* A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 11, p.4301-4312, nov. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.07732014>.
- MARK, K. E. *et al.* Contraception among HIV Concordant and Discordant Couples in Zambia: A Randomized Controlled Trial. **Journal Of Women's Health**, [s.l.], v. 16, n. 8, p.1200-1210, out. 2007. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jwh.2006.0238>.
- MASON J. *et al.* The role of family planning in achieving safe pregnancy for serodiscordant couples: commentary from the United States government's interagency task force on family planning and HIV service integration. **J. Int. aids soc.** London, v. 20, p. 4-11, mar. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28361500>>. Acesso em: 20 mar. 2018.
- MEIRELES, G.M.S. *et al.* A atuação do enfermeiro no planejamento familiar. **Revista Recien.**, São Paulo, v. 4, n. 10, p.18-23, abr. 2014. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/65>>. Acesso em: 22 mar. 2018.
- MORAIS, A. C. B. *et al.* Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 4, n. 3, p.498-508, 19 nov. 2014. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/217976929998>.
- MUDIOPE, P. *et al.* Greater involvement of HIV-infected peer-mothers in provision of reproductive health services as “family planning champions” increases referrals and uptake of family planning among HIV-infected mothers. **Bmc Health Services Research**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.1-9, 27 jun. 2017. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2386-x>
- NGURE, K. *et al.* Successful increase in contraceptive uptake among Kenyan HIV-1-serodiscordant couples enrolled in an HIV-1 prevention trial. **Aids**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.89-95, nov. 2009. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.aids.0000363781.50580.03>.

PHIRI, S. *et al.* Integrating reproductive health services into HIV care: strategies for successful implementation in a low-resource HIV clinic in Lilongwe, Malawi. **Journal Of Family Planning And Reproductive Health Care**, [s.l.], v. 42, n. 1, p.17-23, 22 abr. 2015. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/jfprhc-2013-100816>.

REIS, R. K.; MELO, E. S.; GIR, E. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 1, p.47-53, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690106i>

REIS, R. K.; NEVES, L. A. S.; GIR, E. O desejo de ter filhos e o planejamento familiar entre casais sorodiscordantes ao HIV. **Ciênc. cuid. saúde.**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 210-218, abr/jun. 2013.

SALTERS, K. *et al.* Pregnancy incidence and intention after HIV diagnosis among women living with HIV in Canada. **PLoS ONE.**, San Francisco, v. 12, n. 7, p. 1-19, jul. 2017. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0180524>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

SARNQUIST, C. C. *et al.* Integrating family planning and prevention of mother to child HIV transmission in Zimbabwe. **Contraception**, [s.l.], v. 89, n. 3, p.209-214, mar. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2013.11.003>.

STILLWELL, S. B. *et al.* Evidence-Based Practice, Step by Step: Searching for the Evidence. **AJN, American Journal Of Nursing**, [s.l.], v. 110, n. 5, p.41-47, maio 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.naj.0000372071.24134.7e>.

WALL, k. M. *et al.* Impact of Long-Term Contraceptive Promotion on Incident Pregnancy. **J aids Journal Of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, [s.l.], v. 63, n. 1, p.86-95, maio 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/qai.0b013e31827ee19c>.