

CAPÍTULO 05

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C5>

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DA MULHER E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

VERTICAL TRANSMISSION OF HIV: IMPLICATIONS FOR WOMEN'S HEALTH AND INTERVENTION STRATEGIES

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Farmacêutica. Mestranda em Ciências Farmacêuticas na Universidade Federal do Piauí (UFPI)

ANNY VITÓRIA SANTOS FONSECA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

DÁVILA CAVALCANTE PINHO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

INGRID BARBOSA SÁ

Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP)

LARA FERNANDA PEREIRA DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Celso Lisboa (UCL).

MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

NAYANNE VIEIRA LIMA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA)

NOAN DA CRUZ

Graduando em Nutrição pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

SABRINA DE ALENCAR RIBEIRO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA)

SAMITA SAMARA SILVA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)

VITÓRIA GABRIELLE DA SILVA GOMES

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

LARISSA BRAGA LISBOA

Mestranda em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal Fluminense (UFF)



RESUMO

Objetivo: analisar as implicações da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher e suas estratégias de intervenções. **Metodologia:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar os conhecimentos acerca da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher. Definiu-se, então, uma pergunta norteadora: “Quais são as implicações da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher e quais as estratégias de enfrentamento para este problema de saúde pública?”. As bases de dados utilizadas foram SciELO, PubMed/Medline e LILACS. Usou-se o operador booleano “AND” para combinar os descritores: HIV, transmissão vertical de doenças infecciosas e prevenção primária, identificados nos *Descritores em Ciência da Saúde* (DECs). Os critérios de inclusão foram estudos em português, publicados entre 2014 e 2024, então, selecionou-se, dos 18.801 estudos iniciais encontrados, 20 estudos para a amostra final. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados destacam a importância da educação em saúde para gestantes com HIV, de maneira a destacar que a instrução adequada pode aumentar o conhecimento acerca da prevenção e cuidados no momento da gravidez. Os estudos direcionam para a existência de lacunas no cuidado pré-natal e erros no manejo hospitalar durante o parto, dessa forma, ressalta-se a necessidade de haver estratégias de saúde pública, com o objetivo de reduzir a transmissão vertical do vírus. **Considerações Finais:** Ressalta-se a importância de intervenções educativas e, além disso, do acompanhamento adequado para gestantes soropositivas. Para aumentar o conhecimento sobre ISTs e HIV, faz-se necessário haver a educação em saúde, melhorando a adesão ao tratamento e reduzindo a transmissão vertical. A baixa escolaridade e desigualdades raciais dificultam a gestão da prevenção do HIV, necessitando de políticas públicas inclusivas. A terapia antirretroviral combinada reduz a transmissão, assim como o acompanhamento pré-natal e administração adequada dos medicamentos.

Palavras-chave: HIV; Transmissão vertical; Saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: to analyze the implications of vertical transmission of HIV for women's health and intervention strategies. **Methodology:** It consists of an integrative review of the literature, with the objective of synthesizing knowledge about the vertical transmission of HIV for women's health. A guiding question was then defined: “What are the implications of vertical transmission of HIV for women's health and what are the coping strategies for this public health problem?” The databases used were SciELO, PubMed/Medline and LILACS. The Boolean operator “AND” was used to combine the descriptors: HIV, vertical transmission of infectious diseases and primary prevention, identified in the Health Science Descriptors (DECS). The inclusion criteria were studies in Portuguese, published between 2014 and 2024, so, from the 18,801 initial studies found, 20 studies were selected for the final sample. **Results and Discussion:** The studies reviewed highlight the importance of health education for pregnant women with HIV, highlighting that adequate instruction can increase knowledge about prevention and care during pregnancy. Studies point to the existence of gaps in prenatal care and errors in hospital management during childbirth, thus highlighting the need for public health strategies, with the aim of reducing vertical transmission of the virus. **Final Considerations:** The importance of educational interventions and, in addition, adequate monitoring for HIV-positive pregnant women is highlighted. To increase knowledge about STIs and HIV, health education is necessary, improving adherence to treatment and reducing vertical transmission. Low education levels and racial inequalities make it difficult to manage HIV prevention, requiring inclusive public policies. Combined antiretroviral therapy reduces transmission, as does prenatal care and adequate medication administration.



Keywords: HIV; Vertical transmission; Women's health.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é classificado como um retrovírus que possui a capacidade de destruir células do sistema imunológico do portador, tornando-o suscetível a outras doenças oportunistas. O mecanismo do HIV é complexo, o qual envolve o tropismo do vírus pela afinidade com os receptores da membrana das células CD4+ do hospedeiro, tornando a evolução da doença característica em que leve a um comprometimento imunológico grave, denominado Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Brasil, 2018).

Há uma grande vulnerabilidade de mulheres ligado ao HIV relacionado a classes sociais e raciais e as desigualdades de gêneros somado a isso o forte receio da transmissão vertical (TV), cujo conceito consiste na transmissibilidade de alguma infecção da mãe para o feto no período intrauterino ou durante o momento do parto e ainda durante a aleitamento materno. Dessa forma, o acompanhamento e tratamento com gestantes que vivem com HIV é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ao longo da gestação e pós-parto, garantindo proteção aos direitos reprodutivos e promoção da saúde sexual, considerando que a maternidade de mulheres soropositivas é extremamente impactadas pelas sobrecargas psicossociais relativa ao estigma social (Belloto *et al.*, 2019; Kleinibing, *et al.*, 2016).

A transmissão vertical do HIV, também conhecida como transmissão de mãe para filho, é uma preocupação importante de saúde pública, especialmente em áreas onde o HIV é prevalente. Durante a gravidez, o vírus pode atravessar a placenta e infectar o feto. Durante o parto, o bebê pode entrar em contato com o vírus presente no canal de parto da mãe. Além disso, o HIV pode ser transmitido através do leite materno durante a amamentação. O controle da transmissão vertical caracteriza um desafio para políticas públicas. O pré-natal representa uma medida de prevenção da ocorrência de transmissão por HIV, uma vez que a aquisição viral pode ocorrer durante toda a gestação, no momento do parto ou através do aleitamento materno (Araújo *et al.*, 2017; Bick *et al.*, 2018; Gouvêa *et al.*, 2020).

Mulheres entre 25 a 39 anos de idade são as mais suscetíveis a adquirir esta infecção, as ações para a diminuição da transmissão vertical do HIV contribui para a redução das ocorrências de AIDS nas crianças. O índice da transmissão vertical do HIV que não contempla uma intervenção adequada é de aproximadamente 20% , porém quando há ações adequadas essa porcentagem fica abaixo de 2%. Grande parte dos casos de transmissão vertical do HIV



acontece durante o trabalho de parto, no trabalho de parto e no período intra-útero (Araújo, *et al*, 2015).

Identificar precocemente essas mulheres infectadas coopera para a prevenção da transmissão vertical, para isso é necessário que tanto o pré natal como a atenção puerperal seja de extrema eficácia, corroborando o fácil acesso aos serviços de saúde. O aconselhamento faz parte das ações propostas pelo programa nacional de AIDS, pré e pós teste anti-HIV. Essa intervenção na fase pré teste é de suma importância para iniciar o pré natal desta mulher (Previati, *et al*, 2019). Sendo assim, este estudo objetiva analisar, a partir da literatura científica, as implicações da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher e suas estratégias de intervenções.

2 METODOLOGIA

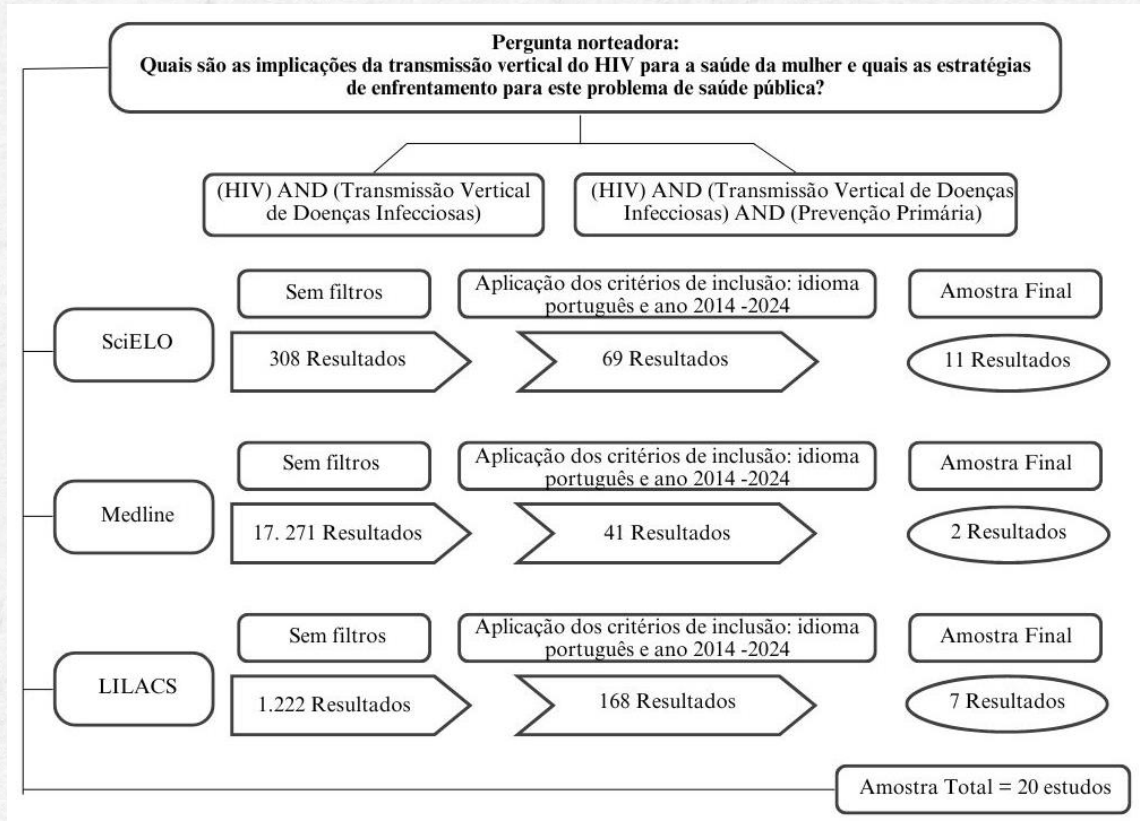
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o intuito de realizar a síntese de conhecimentos sobre o impacto da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher. Para a construção do estudo, definiu-se uma pergunta norteadora utilizando a estratégia PICo, através da designação dos seguintes componentes: P - população alvo (mulheres que vivem com HIV), I - interesse (analisar o impacto da transmissão vertical) e contexto (implicações para a saúde da mulher). Dessa forma, a pergunta norteadora da pesquisa foi estabelecida como: “Quais são as implicações da transmissão vertical do HIV para a saúde da mulher e quais as estratégias de enfrentamento para este problema de saúde pública?”.

A pesquisa dos estudos científicos foi realizada nas bases de dados online: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (PubMed/Medline) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Para a busca dos estudos, foi utilizado o operador booleano “AND” para combinar os descritores: HIV, transmissão vertical de doenças infecciosas e prevenção primária, identificados nos *Descritores em Ciência da Saúde* (DECs), da seguinte forma: (HIV) AND (Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas); (HIV) AND (Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas) AND (Prevenção Primária). Os critérios de inclusão abrangiam estudos redigidos em idioma português, publicados entre maio de 2014 e maio de 2024, e disponíveis integralmente nas plataformas. Com a utilização dos critérios de exclusão, os artigos duplicados e não indexados foram removidos da análise.

Inicialmente encontrou-se 18.801 estudos, 308 na SciELO, 17.271 na Medline e 1.222 na LILACS. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram encontrados 278 artigos em

português e publicados nos últimos 10 anos. Dessa forma, após a leitura minuciosa dos títulos e resumos, foram selecionados 20 estudos para a amostra final.

FIGURA 1. Fluxograma referente ao processo metodológico de seleção dos estudos.



Fonte: autoria própria, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Lima *et al.*, (2022), em relação ao impacto positivo da cartilha na ampliação do entendimento do grupo de intervenção, semelhante ao presente estudo, uma pesquisa do tipo pré e pós-teste com uma atividade educacional que tinha como objetivo avaliar o conhecimento das mulheres sobre prevenção, transmissão e percepção de risco em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e ao HIV constatou também que a instrução em saúde contribuiu de maneira significativa para o aumento do conhecimento das participantes e para sua percepção da vulnerabilidade em relação a IST/HIV, ao comparar os níveis de conhecimento antes e depois da intervenção. Não obstante, o estudo ressalta que as mulheres possuem menor conhecimento acerca dos cuidados no momento da gestação, como comparecer às consultas de pré-natal, realizar exames periódicos e adotar uma alimentação e estilo de vida saudáveis. Nessa perspectiva, o estudo também destaca que 23% dos estudos indicaram que o autocuidado faz-se benéfico para gestantes com HIV, uma vez que as sensibiliza a melhorar seu



estilo de vida, alimentação e controle de fatores de risco, além de adotar medidas preventivas.

Segundo Goulart *et al.*, (2018), a realização do aconselhamento e teste de HIV na Atenção Básica tem como objetivo ampliar a cobertura de testagem, porém ainda não é plenamente eficaz devido à falta de espaço físico e de conhecimento dos profissionais para acolher e orientar adequadamente as gestantes com HIV/aids. É fundamental que a gestante portadora do vírus seja acompanhada tanto na Unidade Básica de Saúde quanto no Serviço de Referência desde o início da gravidez. Se ela já estiver em tratamento com antirretrovirais, é importante substituir medicamentos com potencial teratogênico e toxicidade para o feto.

Conforme Ferreira *et al.*, (2021), as gestantes possuem déficit de conhecimento nos aspectos que envolvem a transmissão vertical, o que comprova a necessidade de uma educação permanente durante o pré-natal, educação que deve ser orquestrada de acordo com o nível de entendimento das mesmas, levando-as a compreender os aspectos relacionados à doença e suas formas de transmissão, dando-lhes autonomia e poder de decisão a partir da promoção de suas capacidades. Sendo assim, é imprescindível saber o grau de percepção destas mulheres sobre a doença, a fim de criar métodos que possam fazer com que elas tenham conhecimento do seu estado e possam adquirir novos hábitos de saúde.

Segundo Vasconcelos *et al.*, (2021), a gestão da prevenção da transmissão vertical do HIV é influenciada por variáveis sociodemográficas, em que estas podem facilitar ou dificultar a adesão ao tratamento antirretroviral, à profilaxia adequada e ao monitoramento da carga viral do HIV - elementos protetores para o bebê. Pesquisas assinalam que fatores como baixo nível educacional, ter muitos filhos, e pertencer às etnias parda ou preta podem servir como indicadores de maior vulnerabilidade, de maneira a afetar a qualidade do cuidado pré-natal e do parto, assim como o acesso a informações e serviços de saúde, prejudicando a continuidade do acompanhamento da criança exposta ao vírus.

Ainda acerca do estudo de Vasconcelos *et al.*, (2021), neste aborda a gestão da prevenção da transmissão vertical do HIV, de forma a destacar a importância do acompanhamento adequado no momento da gravidez. Nota-se uma lacuna entre o diagnóstico do HIV e a busca por cuidados especializados, ocasionando em oportunidades perdidas de prevenção. Dessa forma, a adesão ao tratamento antirretroviral durante a gestação é importante para reduzir o risco de transmissão vertical. Aliado a isso, discute-se fatores de risco, como a falta de uso de antirretrovirais e a amamentação, que influenciam na transmissão do vírus. Logo, faz-se necessário ressaltar a importância de ações de saúde que promovam a conscientização sobre a terapia antirretroviral, com objetivo de garantir um acompanhamento adequado durante a gravidez e reduzir o risco de transmissão vertical do HIV.



No que se refere ao perfil epidemiológico da infecção em gestantes no Brasil, caracterizado pelo aumento do número de casos em mulheres jovens, com baixa escolaridade e sem ocupação remunerada, é ratificado pelos resultados deste estudo. A associação entre escolaridade, ocupação e realização do pré-natal preconiza a importância de considerar os fatores socioeconômicos na análise do risco de exposição ao HIV. A baixa escolaridade pode estar relacionada ao aumento de casos de HIV, provavelmente devido à dificuldade de compreensão das informações fornecidas pelos profissionais de saúde e à falta de reconhecimento da suscetibilidade à infecção pelo HIV, o que pode ocasionar comportamentos de risco e piorar a qualidade de vida do indivíduo (Trindade *et al.*, 2021).

Atrelado a isso, os estudos de Siqueira *et al.*, (2020) demonstraram uma importante proporção de mães beneficiárias do Programa Bolsa Família. A esses fatores somaram-se a realização tardia do diagnóstico, o número insuficiente de consultas pré-natais e o início tardio do acompanhamento das crianças diagnosticadas positivamente. Isso sugere que os indivíduos mais vulneráveis ainda necessitam de maior intervenção e estratégias diferenciadas. Em relação à idade das gestantes infectadas pelo HIV, a maioria concentrou-se na faixa etária entre 20 e 34 anos, um dado esperado, considerando tratar-se do ápice do período reprodutivo (Lima *et al.*, 2014).

Aliado a isso, segundo Locks *et al.*, (2022), com relação à faixa etária das crianças, observou-se que nenhum caso de diagnóstico foi confirmado nos últimos três anos. O primeiro grupo etário afetado foi entre 36 e 72 meses de idade. Esse resultado evidencia a eficácia do controle de novas infecções, refletindo a tendência observada em dados nacionais e internacionais que apontam para uma redução significativa de novos casos nos últimos anos. Tal cenário é atribuído, em grande parte, ao êxito das campanhas de triagem pré-natal.

A gestação em jovens com HIV, geralmente, gera sentimentos de culpa, medo e preocupação com a saúde do bebê devido à exposição ao vírus. Portanto, dada a vulnerabilidade na adesão à profilaxia e a possibilidade de transmissão vertical para o bebê, essas futuras mães devem ser encorajadas a seguir o tratamento de forma adequada. Assim, a inquietação das gestantes portadoras do HIV, aliada aos sentimentos associados ao seu processo de gestação e pós-parto, juntamente com as orientações apropriadas, desempenham um papel positivo no cumprimento adequado do tratamento desde o pré-natal até o período pós-nascimento (Fonseca *et al.*, 2020).

Alguns fatores significativos podem influenciar na transmissão vertical do HIV, como, a carga viral elevada e níveis de CD4 maternos abaixo de 200, em que consistem nos principais prognósticos, com mães apresentando viremia detectável e status clínico comprometido, estas



possuem um risco três vezes maior de transmissão ao filho. A carga viral local, associada a doenças sexualmente transmissíveis e outros fatores inflamatórios, acarreta no aumento da descamação celular e infecções periparto, de maneira a elevar a exposição ao vírus. A ruptura prematura de membranas por mais de 4 horas também pode aumentar o risco de TV, enquanto o parto cesáreo reduz esse risco em 25% a 50% ao diminuir a exposição do neonato às secreções vaginais e ao sangue materno, principalmente se realizado antes do trabalho de parto (Sousa *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, os recém-nascidos possuem um sistema imunológico imaturo, associado a maior TV, em especial em casos de prematuridade e baixo peso. Indica-se a terapia antirretroviral combinada (TARC) com o objetivo de controlar a infecção em gestantes e reduzir a TV do HIV, diminuindo a carga viral materna. A TARC deve considerar critérios clínicos, laboratoriais e profiláticos, e incluir a zidovudina (AZT) sempre que possível, deve, também, ser iniciada a partir da 14ª semana de gestação até o clampeamento do cordão umbilical, e não utilizar a combinação de didanosina e estavudina. Aliado a isso, a TARC pode ser iniciada em qualquer idade gestacional, além de poder ser utilizada no momento do parto, se a soropositividade da paciente for desconhecida. Faz-se necessário, anteriormente ao início do tratamento, realizar exames de contagem de linfócitos TCD4+ e mensuração da carga viral. O acompanhamento pré-natal deve ser feito por clínico/infectologista e obstetra capacitados em pacientes com HIV (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com os estudos de Padilha *et al.*, (2018), a associação entre a infecção pelo HIV e a deficiência auditiva demonstra que durante a fase inicial da doença, o comprometimento auditivo é menor. Pesquisas utilizando o potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) revelaram anormalidades eletrofisiológicas nos estágios iniciais da doença, antes do aparecimento de sintomas clínicos, sugerindo um comprometimento da sincronia na geração e transmissão dos impulsos neuroelétricos ao longo da via auditiva no tronco encefálico. Todos os 144 lactentes foram submetidos à triagem auditiva neonatal ao nascimento e apenas uma criança do grupo de estudo falhou na triagem com EOAT, mas passou no reteste. Portanto, 100% da amostra apresentaram emissões otoacústicas presentes, indicando função coclear normal. Considerando a possibilidade de alterações auditivas ao nascimento e, principalmente, de possíveis alterações tardias, organizações de proteção à saúde auditiva recomendam a realização de acompanhamento auditivo pelo menos nos dois primeiros anos de vida da criança, mesmo quando a triagem auditiva neonatal tenha apresentado resultados normais.



Segundo estudos de Holzmann *et al.*, (2020), foram analisados os perfis sociodemográficos das mulheres, que colaboram para a infecção com HIV. A maioria das mulheres são casadas, o que se torna um fator de alta vulnerabilidade pela confiança depositada no parceiro e a não utilização de preservativos (Silva *et al.*, 2020). Outro fator, é a vulnerabilidade da cor da pele, a qual, estudos mostram que mulheres não brancas são menos favorecidas no diagnóstico da infecção e na adoção de medidas profiláticas durante a assistência. Com isso, as mulheres que estão suscetíveis a receberem o teste anti-HIV, devem receber aconselhamento dos profissionais no período de pré e pós teste. O erro do manejo hospitalar em gestantes foi uma das principais causas de TV. A admissão da mulher já em trabalho de parto é um dos fatores que facilita o erro do manejo, pois medicamentos como o AZT não são administrados no período correto, que corresponde a três horas para atingir sua concentração intracelular necessária, pela falta de tempo. Esse erro, poderia ser amenizado com a orientação correta da mulher durante o pré-natal, sobre a importância de buscar atendimento assim que os sinais de trabalho de parto se mostrarem evidentes. Assim, as falhas aumentam à medida que a dilatação do colo se torna maior.

Conforme os estudos de Lima *et al.*, (2018), observa-se que há uma escassez de ações educativas por parte de profissionais para gestantes e puérperas soropositivas, que soma-se à falta de conhecimento entre esse público, aumentando a vulnerabilidade do binômio mãe-filho. É importante, que em caso positivo o enfermeiro explique o significado de ser uma pessoa que vive com HIV e oriente quanto às TV, informando os modos de transmissão e medidas preventivas. A mulher soropositiva necessita de um cuidado integral e individualizado e, para que isso aconteça, é necessário que a equipe de enfermagem promova ações educativas para que essas mulheres sejam autônomas de seu estado de saúde. Portanto, é evidente que a equipe deva atuar em todas as fases do cuidado, desde o período pré-concepcional, pré-natal, parto até o puerpério, para melhorar a qualidade de vida das mulheres com HIV, prevenindo possíveis TV.

Salienta-se ainda que a convivência familiar de indivíduos que vivem com HIV/AIDS é muitas vezes caracterizada por sentimentos de solidão e isolamento, ressaltando a importância do apoio familiar no processo de adaptação à nova condição de saúde. A equipe de saúde desempenha um papel crucial ao fornecer às mulheres informações relevantes sobre a transmissão do HIV, orientações sobre medidas de autodefesa e intervenções que possam auxiliá-las a enfrentar os desafios de viver com essa doença na sociedade. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde sejam capacitados para oferecer aconselhamento adequado nesses casos (Silva *et al.*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados consistentemente destacam a importância das intervenções educativas e do acompanhamento adequado das gestantes soropositivas. Evidências mostram que a educação em saúde é crucial para aumentar o conhecimento e a percepção de risco das mulheres em relação às ISTs e ao HIV, melhorando a adesão ao tratamento e reduzindo a transmissão vertical.

Conclui-se neste estudo que variáveis sociodemográficas, como baixo nível educacional e desigualdades raciais, influenciam negativamente a gestão da prevenção do HIV, aumentando a vulnerabilidade das gestantes e dificultando o acesso a cuidados pré-natais de qualidade. Políticas de saúde pública devem abordar essas desigualdades para melhorar os resultados de saúde materno-infantil e garantir um cuidado pré-natal eficaz, bem como contínuo.

Além disso, de acordo com o estudo, desafios significativos na Atenção Básica, como infraestrutura inadequada e falta de capacitação dos profissionais de saúde, impedem uma cobertura eficaz de testagem e acolhimento. É crucial investir em melhorias estruturais e na formação contínua dos profissionais para garantir um atendimento de qualidade.

A terapia antirretroviral combinada (TARC) é fundamental para controlar a infecção em gestantes e reduzir a transmissão vertical do HIV. Assim como, o acompanhamento pré-natal e a administração adequada de medicamentos antirretrovirais são essenciais para minimizar os riscos de transmissão.

Portanto, a prevenção da transmissão vertical do HIV depende de intervenções educativas, políticas de saúde pública inclusivas e acompanhamento médico especializado. A contínua capacitação dos profissionais de saúde é imperativa para fornecer cuidados adequados e promover uma maior adesão ao tratamento antirretroviral durante e após a gravidez. Futuras pesquisas devem explorar as melhores práticas para a implementação dessas intervenções e avaliar seu impacto a longo prazo, considerando as particularidades sociodemográficas e regionais para aumentar a eficácia das estratégias de prevenção e tratamento.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. C. M. *et al.*. Transmissão Vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. **Avances en Enfermería**. vol. 35, p. 179-187, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.39872>. Acesso em: 16 maio 2024.

ARAÚJO, E. DA C. *et al.*: Avaliação da abordagem médica em gestantes HIV positivas. **Rev.**



2º CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



para. med. v. 19, n. 2, p. 39-43, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2015/v29n2/a5005.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2024.

BELLOTTO, P. C. B. *et al.* Entre a mulher e a salvação do bebê: Experiências de parto de mulheres com HIV. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 23, p. 1-15, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180556>. Acesso em: 16 maio 2024.

BICK, M. A. *et al.* Perfil de gestantes infectadas e crianças expostas ao HIV atendidas em serviço especializado no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 4, p. 791–801, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000400007>. Acesso em: 18 maio 2024.

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 Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos - Brasília: Ministério da Saúde. 412 pág, 2018. Acesso em: 16 maio 2024.

FERREIRA, G. C. DE F. *et al.* HIV/AIDS e a transmissão vertical: compreensão de gestantes soro positivas. **Enferm. foco**, Brasília, v. 11, n. 6, p. 151-156, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3923/1070>>. Acesso em: 18 maio 2024.

FONSECA, B. S. *et al.* A maternidade e a transmissão vertical do HIV/AIDS em gestantes adolescentes soropositivas: Revisão integrativa. **Revista Nursing**. v. 25, n. 290, p. 8137-8143, 2022. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2607/3173>>. Acesso em: 18 maio 2024.

GOULART, C. S. *et al.* Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva. **J. Health Biol Sci**. v. 6, n. 3, p. 286-292, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1976/673>>. Acesso em: 18 maio 2024.

GOUVÊA, A. D. N. *et al.* Vertical Transmission of HIV from 2007 to 2018 in a referency univarsity hospital in Rio de Janeiro. **Rev. Inst Med Trop**, São Paulo, v. 30, n. 62, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-9946202062066>. Acesso em: 19 maio 2024.

HOLZMANN, A. P. F. *et al.* Preventing vertical HIV virus transmission: hospital care assessment. **Revista Brasileira de Enfermagem** v. 73, n. 3, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0491>. Acesso em 17 maio 2024.

KLEINIBING, R. E. *et al.* Estratégias de cuidado à saúde de gestantes vivendo com Hiv: Revisão integrativa. **Cien. Enferm.** v. 22, n. 2, p. 63-90, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000200006>. Acesso em 17 maio 2024.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Avaliação epidemiológica da prevenção da transmissão vertical do HIV. **Rev. Acta Paul Enferm.** v. 27, n. 4, p. 311-318, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400053>. Acesso em 17 maio 2024.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Booklet for knowledge and prevention of HIV mother-to-child transmission: a pilot study of a randomized clinical trial. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 56, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0560en>. Acesso em 17 maio 2024.



LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.*. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, p. 1759–1767, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0333>. Acesso em 16 maio 2024.

LOCKS, S. DE. M. *et al.*. Fatores preditores da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana em recém-natos: Uma nova abordagem. **Rev. Assoc. Méd. Rio Gd. do Sul**, Porto Alegre, v. 66, n. 1, p. 51-56, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1395312/10_2648_revista-amrigs.pdf>. Acesso em 16 maio 2024.

PADILHA, M. A. D.; MARUTA, E. C. S.; AZEVEDO, M. F. DE.. Ocorrência de alterações auditivas em lactentes expostos à transmissão vertical do HIV. **Audiology - Communication Research**. v. 23, p. 1-6, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1965>. Acesso em 17 maio 2024.

PREVIATI, S. A. *et al.*. A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal. **J. Health Biol Sci**. v. 7, n. 1, p. 75-81, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2104/815>>. Acesso em 18 maio 2024.

SILVA, I. S. E. *et al.*. Terapêuticas que reduzem a transmissão vertical do HIV. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.** v. 18, n. 2, p. 120-124, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361476/120-124-1.pdf>>. Acesso em 19 maio 2024.

SILVA, S. S. DE *et al.*. Rede de apoio a mulheres com hiv na prevenção da transmissão vertical: revisão integrativa. **REME rev. min. enferm.** v. 19, n. 2, p. 225-231, 2015. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v19n2/v19n2a17.pdf>>. Acesso em 19 maio 2024.

SIQUEIRA, P. G. B. DE S. *et al.*. Hierarchical analysis of determinants of HIV vertical transmission: a case-control study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 4, p. 985–995, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400005>. Acesso em 19 maio 2024.

TRINDADE, L. DE N. M. *et al.*. Infecção pelo HIV em gestantes e seus desafios para a assistência pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 74, p. 1-7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784>. Acesso em 17 maio 2024.

VASCONCELOS, C. S. DA S. *et al.*. Prevention measures for vertical HIV transmission: monitoring infected pregnant women and exposed children. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 1, p. 207–215, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100011>. Acesso em 17 maio 2024.