

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

Emille Maiana Santos Pereira¹
Kátia Chagas Marques Diaz²

RESUMO: Este trabalho, tem como objetivo analisar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na atenção primária a saúde, para a prevenção da transmissão vertical do HIV, destacando sua importância na saúde materno-infantil. A metodologia utilizada foi uma revisão sistemática, que incluiu a busca em bases de dados como PubMed, SciELO, BVS, google acadêmico, utilizando descritores com foco em temas como triagem pré-natal, intervenções de enfermagem e cuidados pós-natais e aplicando critérios de inclusão e exclusão. Os resultados indicaram que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na identificação precoce de gestantes soropositivas, na prevenção da transmissão vertical e promoção da adesão ao tratamento antirretroviral, realizando educação em saúde sobre cuidados com o recém-nascido. Concluiu-se que a atuação do enfermeiro é essencial para garantir a saúde das gestantes e feto, e melhorar as chances de uma gestação saudável e sem risco ao neonato, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada e humanizada no cuidado a esse grupo.

Palavras-chave: Estratégias. Gestantes. Neonato. HIV. Transmissão vertical.

4470

ABSTRACT: This study aims to analyze the strategies used by nurses in primary health care to prevent vertical transmission of HIV, highlighting its importance in maternal and child health. The methodology employed was a systematic review, including searches in databases such as PubMed, SciELO, BVS, and Google Scholar, using descriptors focused on topics such as prenatal screening, nursing interventions, and postnatal care, and applying inclusion and exclusion criteria. The results indicated that nurses play a key role in the early identification of HIV-positive pregnant women, prevention of vertical transmission, and promotion of adherence to antiretroviral treatment, providing health education on newborn care. It was concluded that the nurse's role is essential to ensure the health of pregnant women and improve the chances of a healthy pregnancy with no risk to the newborn, reinforcing the need for an integrated and humanized approach to care for this group.

Keywords: Strategies. Pregnant women. Neonate. HIV. Vertical transmission.

¹Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. Cesupi.

²Orientadora. do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. Cesupi.

I INTRODUÇÃO

A gestação na presença do HIV impõe diversos desafios à mulher e sua família, entre os quais se destacam os esforços visando à prevenção da transmissão materno-infantil do vírus. A adesão ao tratamento antirretroviral na gestação é a medida de maior impacto para a prevenção da infecção pediátrica (Faria, et al. 2014).

A transmissão vertical do vírus HIV, está diminuindo ao longo dos anos graças as melhorias que o Brasil vem disponibilizando no âmbito do pré-natal, sendo assim, identificar essa doença ainda no início da gestação é de extrema importância para que se inicie os protocolos de tratamento e prevenção (Redmond et al, 2015).

Segundo Cachay (2023), o HIV é um retrovírus que ataca, principalmente, o sistema imunológico atingindo as células CD₄⁺ e pode ser transmitido através de fluidos corporais, compartilhamento de perfuro cortante ou para o recém-nascido durante a gestação, parto ou amamentação pela transmissão vertical.

Os recursos que são disponibilizados pelo Sistema único de saúde (SUS), como o teste rápido já na primeira consulta de pré-natal, são eficazes quando utilizados de maneira precoce, pois conseguem identificar a positividade da infecção o mais cedo possível, a fim de desempenhar intervenções oportunas para impedir ou reduzir os riscos iminentes da transmissão vertical, (Brasil, 2022).

O recém-nascido infectado pelo vírus, sofre diversas alterações no seu organismo e fica mais suscetível a doenças como pneumonia, infecções no canal auditivo, diarreia, entre outras modificações no sistema imune que podem afetar o desenvolvimento e crescimento saudável dessa criança, tornando-os mais sensíveis a sofrerem retardo neuropsicomotores. Por isso, a importância de seguir os protocolos recomendados pelo ministério da saúde e iniciar o mais precocemente possível os tratamentos com antirretrovirais durante a gestação e, posteriormente, se o vírus for detectado nesse recém-nascido, continuar a terapia e assistência a essa criança, com os protocolos e medicamentos específicos para atender as suas necessidades (Brasil, 2024).

Nesse contexto, o enfermeiro e a equipe de saúde na atenção primária, exerce um papel fundamental na detecção do vírus através dos testes rápidos ou através do exame laboratorial e utiliza estratégias para a prevenção da transmissão vertical do HIV, na redução dos impactos

causados pelo vírus e na melhoria da qualidade de vida da mulher e do bebê. Diante disso questiona-se: Quais as estratégias utilizadas pelos enfermeiros e equipe multidisciplinar na atenção primária a saúde para a prevenção da transmissão vertical do HIV?

Diante dessa temática, o estudo tem como objetivo geral identificar a atuação dos enfermeiros e equipe multidisciplinar na atenção primária à saúde para a prevenção da transmissão vertical do HIV, e como objetivo específico analisar os diferentes danos causados pelo vírus no período gestacional na ausência da terapia antirretroviral e descrever as estratégias adotadas para a melhoria da qualidade de vida da puérpera e bebê.

Utilizando as práticas de cuidados, como o aconselhamento adequado, a adesão ao tratamento antirretroviral, o monitoramento contínuo e a educação em saúde oferecidas na atenção primária e pré-natal para todas as gestantes e principalmente a que teve o resultado positivo para o vírus HIV, contribui significativamente para a redução da transmissão vertical e para a melhoria da qualidade de vida da puérpera e do bebê. Esse conjunto de ações possibilita uma abordagem mais eficaz e humanizada, refletindo em melhores resultados para a saúde das gestantes e recém-nascidos expostos ao vírus.

Portanto, aprofundar o conhecimento sobre a atuação dos enfermeiros na prevenção da transmissão vertical do HIV é fundamental, já que são esses profissionais que atuam na linha de frente da prevenção e cuidados a gestantes, junto com toda equipe multidisciplinar. Por essa razão, este trabalho pode contribuir tanto para o fortalecimento das práticas de enfermagem quanto para os acadêmicos que estão em processo de aprendizagem e formação, estimulando a formulação de políticas públicas voltadas ao cuidado e à saúde materno-infantil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia foi realizada através da revisão bibliográfica explicativa exploratória. A coleta de dados foi desenvolvida através de pesquisas online por meio de plataformas das bibliotecas digitais: Pubmed, Scielo, Google acadêmico, BVS e publicações no site oficial do Ministério da saúde, selecionando artigos publicados entre 2003 e 2024.

Foram utilizados, no decorrer da elaboração do trabalho, oito artigos científicos e consultas com temas diferentes ao site do conselho federal de enfermagem e protocolos do Ministério da saúde, usando os descritores: HIV, gestante, neonato, transmissão vertical e enfermeiro.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e inglês; estudos disponíveis na íntegra; pesquisas que abordaram a atuação do enfermeiro no contexto de prevenção da transmissão vertical do HIV; artigos publicados nos últimos anos condizentes com o assunto e confirmação das teorias aplicadas nos tratamentos através de entrevista com profissionais que atuam na área. Os critérios de exclusão incluíram: artigos que não abordavam diretamente a atuação do enfermeiro; estudos duplicados em diferentes bases de dados e revisões que não trazem dados reais; estudos que tiveram foco exclusivamente em intervenções médicas ou farmacológicas e revisões de literatura não sistemáticas ou sem rigor metodológico. Desta forma, houve o cuidado em citar os autores utilizados no estudo respeitando as normas da ABNT.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um lentivírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), responsável por uma deterioração progressiva do sistema imunológico e que infecta os linfócitos T (LT) CD₄⁺, os macrófagos e as células dendríticas (Neto et al, 2021 *apud* Dullaers et al, 2006).

4473

Quando o vírus entra no corpo, ele se replica em células do sistema imunológico, destruindo-as no processo, isso enfraquece gradualmente o sistema imune, deixando o corpo vulnerável a infecções oportunistas, que normalmente não afetariam pessoas saudáveis. Sem tratamento, a infecção pelo HIV pode progredir para a AIDS, estágio avançado da doença, (Brasil, 2022)

Porém, ter o HIV não quer dizer que a pessoa tem AIDS. É importante salientar que, o ser humano infectado pelo vírus, atualmente, pode usufruir de uma vida tranquila e saudável quando em tratamento adequado, tendo a liberdade de se relacionar de maneira segura com outras pessoas e viver em sociedade com qualidade de vida (Brasil, 2024).

Ainda nesse contexto e para além do quadro clínico, é importante observar os efeitos desse vírus também no âmbito da psicologia e relações sociais da mulher infectada. É nesse caminho que entra a atuação do enfermeiro e equipe multidisciplinar, trabalhando para trazer informações pertinentes na educação em saúde para melhor atender a mulher grávida que precisa ser diretamente assistida e aqueles que fazem parte do círculo social dela, disseminando

conhecimento e, conseqüentemente, a prevenção da transmissão vertical durante a gestação (Brasil, 2024).

No Brasil, existe um serviço de saúde que atende a todos de forma igualitária e universal, o sistema único de saúde (SUS), contudo, é fato que muitas mulheres gestantes infectadas pelo vírus, em situação de vulnerabilidade social e econômica, enfrentam dificuldades para usufruir deste serviço, limitando o acesso ao tratamento e conseqüentemente aumentando o risco da transmissão para o bebê durante a gestação e parto.

As principais complicações de gestantes que vivem com HIV são: o aumento do risco de aborto, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino e infecções neonatais, além do risco de morte materna durante a gestação e parto (Lisboa et al. 2024, *apud* Bailey et al., 2018). Para o feto e neonato, existe o risco do tamanho da placenta estar abaixo da normalidade, resultando em um recém-nascido pequeno para idade gestacional (PIG), com baixo peso e suscetível a infecções (Lisboa, et al. 2024).

Quando a mãe infectada com o vírus não participa das consultas de pré-natal, não faz o rastreamento a partir das sorologias e não inicia o tratamento precoce, abre uma chance muito grande de acontecer a transmissão vertical, que é a infecção passada da mãe para o bebê através da corrente sanguínea na vida uterina, durante o parto ao passar pelo canal vaginal infectado ou através do leite materno durante a amamentação (Brasil, 2022).

4474

No contexto do aleitamento materno, as estratégias de prevenção desempenham um papel fundamental na redução do risco de transmissão do HIV para os recém-nascidos. É necessário realizar educação em saúde com essas mulheres e seus parceiros, priorizando os tópicos mais importantes referentes a amamentação, como as opções de fórmulas que podem ser utilizadas para complementar o leite materno doado nos bancos de leite e disponíveis nos centros de testagem e aconselhamento (CTA), e as terapias antirretrovirais para o RN, que precisam ser iniciadas imediatamente no pós-parto (Bick, et al. 2020).

Dessa forma, seguindo os protocolos e as consultas corretamente e realizando todos os procedimentos necessários para o cuidado pré e pós-parto, fazendo uso das medicações e monitoramento através de exames complementares, tanto a criança quanto a gestante terão um risco mínimo de complicações durante o parto, diminuindo consideravelmente as chances de uma transmissão vertical.

3.2 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

3.2.1 Pré-natal

No âmbito da atenção primária a saúde (APS), de acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, decreto N 94.406/87, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, o enfermeiro tem total autonomia para realizar prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica; prestação de assistência de enfermagem e consulta à gestante de baixo-risco, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, entre outras atribuições (Cofen, 1987).

O pré-natal para gestantes com HIV requer uma abordagem especializada e integrada, para garantir a saúde ideal da mãe e do bebê. Durante o acompanhamento com o profissional enfermeiro, já na primeira consulta, a mulher precisa fazer o teste rápido afim de identificar a presença do vírus, e aquelas que têm HIV positivo devem receber aconselhamento abrangente sobre o que é o vírus, o que ele causa, como é transmitido e as opções de tratamentos que ela tem a disposição dentro do SUS (Brasil, 2022).

A gestante pode realizar os testes dentro da própria unidade básica de saúde, sendo acompanhada pela equipe multiprofissional, ou nos centros de testagem e aconselhamento (CTA), onde é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente (Cofen, 2013).

O atendimento nesses centros é inteiramente sigiloso e oferece a quem realiza o teste a possibilidade de ser acompanhado por uma equipe de profissionais de saúde que a orientará sobre resultado final do exame, independente dele ser positivo ou negativo. Quando os resultados são positivos, os CTA são responsáveis por encaminhar as pessoas para tratamento nos serviços de referência (Cofen, 2013).

Para a realização do teste, tanto a gestante quanto o profissional de saúde deverão assinar o termo de consentimento ou recusa para a testagem, que é um documento onde essa mulher vai assinar seu nome e declarar que foi orientada sobre o HIV, os riscos da transmissão e os testes disponíveis, tendo ciência da importância de iniciar nesse cuidado. Após a realização do teste, o resultado deve ser anotado no Cartão da Gestante e no prontuário utilizando, preferencialmente, o Código Internacional de Doença - CID 10 em casos positivos (Brasil, 2007).

Se confirmada a positividade do vírus, essa mulher precisa ser orientada a iniciar imediatamente o tratamento com as medicações protocoladas, mesmo sem ter a certeza se o feto está infectado ou não, pois a passagem transplacentária de anticorpos maternos do tipo IgG anti-HIV, principalmente no terceiro trimestre de gestação, interfere no diagnóstico imunológico da infecção por transmissão vertical (Brasil, 2024).

Durante o acompanhamento, o enfermeiro em parceria com a equipe médica da unidade de saúde, precisa se atentar a outras patologias nesse período gestacional, já que devido a infecção o sistema imunológico dessa gestante tem um déficit, abrindo brechas para o surgimento de outras doenças que podem pôr em risco a vida da mãe e do seu bebê (Brasil, 2022).

Para gestante vivendo com HIV com sintomas respiratórios (tosse de qualquer duração), independentemente da contagem de LT-CD4+, deve ser solicitada uma amostra de escarro para realização do teste rápido molecular para TB (tuberculose), ou duas amostras de escarro, para pesquisa direta do bacilo de Koch por meio da baciloscopia (BAAR) e cultura de micobactéria. (Brasil, 2022, p.74).

Além dos exames necessários e medicações importantes para impedir a transmissão para o feto, é importante que essa mulher tenha conhecimento sobre os cuidados pós-parto e os riscos que a amamentação traz para o RN, dessa forma, é necessário que o enfermeiro mostre opções para a alimentação do recém-nascido, com o apoio do banco de leite e de fórmulas infantis que são feitas para nutrir e suprir o que a criança em desenvolvimento precisa até os primeiros 6 meses de vida, evitando o contato de fluidos contaminados entre mãe e bebê e prevenindo as consequências de uma contaminação (Brasil, 2024).

4476

O acompanhamento clínico do enfermeiro e da equipe multidisciplinar, e o apoio psicossocial são essenciais para ajudar as mulheres a lidar com o estigma, os medos e as ansiedades associadas ao HIV e à gravidez. Oferecer sessões de aconselhamento individualizado para abordar questões particulares da gestante relacionadas ao vírus, gravidez, parto, cuidados com o recém-nascido e outros assuntos, e também grupos de apoio com rodas de conversas entre gestantes que estão enfrentando a mesma situação, pode ser benéfico para o tratamento já que assim essas mulheres se sentirão seguras durante o processo com um suporte mútuo.

Pensando no aprimoramento dos cuidados prestados a essa gestante, um novo modelo de cuidado às pessoas que vivem com HIV vem sendo discutido e implementado nos serviços de saúde, e traz o cuidado como centro de reorientação das práticas de manejo do HIV (Celuppi et al, 2023 *apud* Brasil, 2017).

Esse modelo é conhecido como *Practical Approach to Care Kit* (PACK), que consiste em uma tecnologia utilizada na prática clínica do enfermeiro na APS, uma ferramenta de apoio à tomada de decisão clínica, que usa algoritmos baseados em sintomas e uma lista de verificação padronizada para ajudar médicos e enfermeiros na avaliação, aconselhamento e tratamento de condições de saúde (Celuppi, 2023).

O material PACK fornece uma lista de sintomas e doenças que podem ser consultadas tanto por médicos quanto por enfermeiros, além de informações sobre medicamentos, seguindo as normas e protocolos nacionais do ministério da saúde (Celuppi, 2023).

Associando a essas ferramentas, é importante explorar questões sobre relacionamentos íntimos, sexualidade e planejamento familiar, incluindo métodos para reduzir o risco de infecção do HIV para parceiros e práticas sexuais seguras, como uso de preservativos. Aproveitar esse momento de cumplicidade entre profissional e paciente, é fundamental para conhecer melhor o histórico desta mulher colhendo as informações necessárias e passando para ela conhecimentos sobre seu quadro clínico e os manejos corretos.

3.2.2 Terapia antirretroviral

A Terapia Antirretroviral (TARV) é a sigla para um tratamento que combate o vírus da imunodeficiência humana (HIV), ajuda a controlar a replicação do vírus, reduzindo a carga viral no corpo e mantendo o sistema imunológico saudável. É composto por uma variedade de medicamentos antirretrovirais, que podem variar de acordo com a condição clínica e as necessidades únicas de cada indivíduo (Brasil, 2008).

Existem classes de antirretrovirais e, segundo Cachay (2023), duas dessas classes irão inibir a entrada do vírus no organismo e outras três classes inibem as enzimas que permitem a replicação do vírus dentro das células, finalizando com mais três classes que irão inibir a transcriptase reversa bloqueando a atividade do DNA. Para que o tratamento tenha respostas positivas, é interessante associar 3 ou mais fármacos de classes diferentes.

Durante as consultas e acompanhamento, o médico infectologista vai avaliar e descrever qual esquema terapêutico se enquadra melhor para cada paciente. Desta maneira, essa mulher vai iniciar o tratamento com frequência mensal ou trimestral, com os antirretrovirais de escolha médica, que podem ser associados com inibidor da transcriptase reversa, como o Tenofovir; um que impede a replicação do vírus como a Lamivudina e o Dolutegravir que bloqueiam enzimas

relacionadas a replicação do vírus. Além disso, pode ser ofertado a essa gestante durante o trabalho de parto, a Zidovudina (AZT) para diminuir o risco da transmissão vertical na hora do parto (Brasil, 2024).

A carga viral elevada e a ruptura prolongada das membranas amnióticas são reconhecidas como os principais fatores associados à transmissão vertical do HIV durante o processo gestacional (Brasil, 2003). Está comprovado que mulheres que aderem ao tratamento com os antirretrovirais, reduzem a carga viral para níveis muito baixos e quando o parto é realizado através de uma cirurgia cesariana, esse feto corre um risco mínimo de ser contaminado.

O uso de profilaxia deve ser iniciado a partir da 14^a semana de gestação e continuar durante o trabalho de parto e parto até o clampeamento do cordão umbilical e estabelecer, durante todo o pré-natal, o acompanhamento conjunto da gestante por clínico/infectologista e obstetra capacitados no manejo de pacientes infectadas pelo HIV (Brasil, 2003).

A partir do nascimento, essa criança será acompanhada tanto pelo médico infectologista quanto pelo médico pediatra, que irão avaliar a carga viral presente no organismo, o histórico gestacional, o tipo de parto e os aspectos físicos do nascimento dessa criança, analisando a necessidade da continuidade do tratamento. Caso essa carga viral seja baixa, esse RN vai precisar da profilaxia com Zidovudina solução, por um período de 4 a 6 semanas. No caso de uma carga viral elevada, essa criança vai precisar de um esquema profilático duplo, utilizando mais de um medicamento, podendo ser a Zidovudina, Nevirapina, Lamivudina, todos em solução, nas primeiras 48 horas e também no 3^o e 7^o dia de vida, passando por uma série de exames posteriormente para avaliar a evolução ou redução dessa carga viral (Brasil, 2024).

O TARV pode ajudar as pessoas com HIV a ter uma vida saudável e produtiva, além de reduzir significativamente o risco de transmitir o vírus para outras pessoas se for administrado corretamente e de forma consistente e, ao contrário do que muitos pensam, a terapia antirretroviral não causa má formação genética em fetos em desenvolvimento. “Há estudos recentes que mostram que as taxas das gestantes expostas ao tratamento na gestação de ter um bebê com malformação são similares às taxas de mulheres que não convivem com HIV e não fazem uso de TARV” (Brasil, 2020).

Ademais, a adesão ao tratamento vai possibilitar uma gestação e um parto tranquilo para essa gestante e um nascimento com baixo risco de contaminação e intercorrências para o neonato.

3.3 DIREÇÕES FUTURAS

O avanço da tecnologia, pode ser uma aliada na luta contra a disseminação do vírus da imunodeficiência humana durante o período gestacional e puerpério. O uso de testes rápidos e triagem pré-natal, tem se mostrado eficaz no diagnóstico da doença, possibilitando o início imediato dos protocolos de tratamento determinados pelo SUS, para impedir de maneira precoce a transmissão desse vírus para o feto ou durante o puerpério. “Para promover e proteger o direito à saúde sexual e planejamento reprodutivo das PVHIV, os serviços de saúde devem se adequar às necessidades e especificidades de seus usuários ao longo dos seus ciclos de vida.” (Brasil, 2022, p. 43).

As atividades dos profissionais de saúde na assistência ao planejamento reprodutivo devem ser, preferencialmente, multidisciplinares e integradas, envolvendo atividades educativas, orientações, oferta de insumos e tecnologias de concepção e contracepção, além da articulação com outros serviços da rede de saúde. A equipe deve estar atenta ao despertar da sexualidade no trabalho com crianças e adolescentes vivendo com HIV, orientando-os sobre uma vida sexual saudável. (Brasil, 2022, p.43).

Enfatiza-se a necessidade de uma capacitação constante dos enfermeiros, tanto em relação às atualizações dos protocolos de tratamento quanto no fortalecimento de suas habilidades de comunicação, proporcionando um atendimento humanizado e baseado em evidências com o objetivo de garantir a redução das taxas de transmissão vertical e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus filhos. Dessa forma, o trabalho do enfermeiro frente a detecção e tratamento do HIV será cada vez mais pautado em estratégias de prevenção eficazes, tecnologias emergentes e políticas públicas voltadas ao controle do HIV no contexto materno-infantil.

4479

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações presentes neste estudo, reuniu um conjunto significativo de evidências sobre a atuação do enfermeiro nas estratégias de prevenção da transmissão vertical do HIV, enfatizando a importância da presença desse profissional no período gestacional dessas mulheres, com foco em temas que abrangem o papel crucial do rastreamento pré-natal, o contexto do HIV, sua fisiopatologia, e as intervenções práticas externas ao cuidado da gestante e do recém-nascido.

O rastreamento pré-natal é o primeiro e mais importante passo para identificar gestantes vivendo com HIV, sendo uma etapa necessária para a prevenção da transmissão vertical. Os

artigos e protocolos revisados destacaram que o rastreamento deve ser realizado o mais precocemente possível, preferencialmente durante o primeiro trimestre da gestação, aumentando as chances de uma gestação e parto sem intercorrências e possibilitando o nascimento de uma criança saudável.

A revisão destacou a importância do conhecimento detalhado sobre a fisiopatologia do HIV por parte do enfermeiro, especialmente no entendimento da ação do vírus no organismo materno e as consequências quando transmitido para o feto. Esse conhecimento é essencial para que o enfermeiro possa orientar a gestante sobre a importância da adesão ao tratamento, a necessidade de monitoramento constante da carga viral e o uso de medicamentos antirretrovirais para prevenir a transmissão vertical.

O enfermeiro é o profissional que terá o primeiro contato com a gestante na unidade básica de saúde, fornecendo suporte emocional e psicológico, encaminhando essa mulher para realizar os exames pertinentes, explicando sobre o processo de tratamento e as possibilidades de cuidados que são ofertadas a ela, e a encaminhando em seguida aos profissionais que, em parceria com o enfermeiro, darão continuidade a assistência dessa gestante, o que é vital para a compreensão e facilidades da situação.

Estudos incluídos nesse trabalho, como o de Cachay et al. (2023), indicam que a adesão ao TARV é um dos principais determinantes da redução da transmissão vertical, uma vez que o tratamento adequado diminui significativamente a carga viral materna impossibilitando a passagem do vírus para o feto. Outro ponto crucial abordado nos estudos foi o aconselhamento sobre a amamentação, por Bick et al. (2020), que fala sobre a recomendação para mães vivendo com HIV e a importância de evitar o aleitamento materno, já que o vírus pode ser transmitido por meio do leite. O enfermeiro precisa orientar a mãe sobre o uso de fórmulas infantis ou leite doado de bancos de leite materno, garantindo que o recém-nascido receba nutrição adequada e evitando o risco de transmissão pós-natal. Essa orientação, quando bem realizada, é determinante para a saúde do bebê.

Um órgão de destaque que fundamenta essa perspectiva é o Ministério da saúde, que por meio de diferentes protocolos abordam os manejos e os cuidados corretos para a gestante portadora do vírus da imunodeficiência humana, norteando os profissionais de saúde no âmbito da investigação, diagnóstico e tratamento efetivo, portanto esses protocolos foram fundamentais para responder ao problema desta investigação e entender todo o contexto da

pesquisa. Redmond et al, Neto et al, Lisboa et al 2015, entre outros, enfatizam a importância de conhecer como o vírus atua no organismo humano e as consequências que ele causa à saúde do feto e da mãe durante a gestação, por isso a necessidade de um olhar atento do enfermeiro para o rastreamento precoce e para o aconselhamento de gestantes em situação de vulnerabilidade.

Por fim, os resultados e as discussões indicam que a atuação do enfermeiro nas estratégias de prevenção da transmissão vertical do HIV é um elemento indispensável na obtenção de resultados positivos tanto para a gestante quanto para o recém-nascido. A capacidade do enfermeiro de identificar precocemente gestantes vivendo com HIV, promover a adesão ao tratamento, educar sobre os cuidados durante e após a gestação, e oferecer suporte contínuo são aspectos fundamentais que impactam diretamente na redução das taxas de transmissão vertical, promovendo uma melhor qualidade de vida para mães e crianças que enfrentam a realidade do HIV.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível verificar que as estratégias voltadas para gestantes e puérperas, relacionadas ao cuidado, prevenção e tratamento adequados, conduzidos por enfermeiros e equipe multidisciplinar de saúde na atenção primária, tem um impacto positivo na frequência das consultas e na prática de métodos de prevenção.

4481

O papel desses profissionais vai além do diagnóstico e tratamento, abrangendo educação em saúde, apoio emocional e o fortalecimento da adesão ao tratamento antirretroviral. Durante uma visita ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), foi observado que a colaboração entre equipes multidisciplinares e a capacitação contínua dos enfermeiros e dos outros profissionais de saúde como farmacêuticos, médicos, psicólogos e assistentes sociais, são fundamentais para a eficácia das intervenções preventivas, contribuindo para a redução significativa das taxas de transmissão e melhoria na qualidade de vida das pessoas envolvidas.

Observa-se, entretanto, que desafios ainda persistem, especialmente em regiões onde os recursos são limitados e o acesso a programas de capacitação é restrito. Assim, para que essas estratégias sejam ainda mais eficazes, é fundamental o investimento contínuo em políticas públicas que ampliem o alcance da atenção primária e fortaleçam o apoio às equipes de saúde. A implementação de programas de educação e treinamento, além de incentivos para a atenção dos profissionais em áreas de maior vulnerabilidade, pode potencializar os resultados obtidos

O impacto positivo do trabalho do enfermeiro em parceria com a equipe multidisciplinar, reflete-se também na saúde do recém-nascido, que, ao nascer em um contexto de cuidado estruturado, apresenta menores riscos de infecção, reforçando a importância desse acompanhamento especializado na qualidade de vida dessas crianças.

Portanto, conclui-se que o fortalecimento do papel do enfermeiro e a sinergia entre os diferentes membros da equipe de saúde são indispensáveis para o avanço das práticas de prevenção da transmissão vertical do HIV. O compromisso contínuo com a formação e a aplicação dos profissionais de saúde, aliado às políticas de apoio e financiamento, pode transformar o panorama da saúde materno-infantil e contribuir de forma rigorosa para a redução da transmissão do HIV e a promoção de uma vida saudável para mães e filhos.

REFERÊNCIAS

- BAILEY. Lisboa, et al. As complicações geradas pelo HIV/AIDS na gestação: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, Amazônia, 2024.
- BICK, et al. Vulnerabilidade programática para insegurança alimentar de crianças expostas ao HIV: revisão integrativa. **Revista Refacs**. Mato Grosso, 2020.
- BRANCA, et al. Estudo longitudinal de 94 lactentes sintomáticos com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana adquirida perinatal. Evidências de uma expressão bimodal de sintomas clínicos e biológicos. **Pubmed**, Unidade de Imunologia, Paris, França. 1990.
- BRASIL, Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes. **Ministério da saúde**. Brasília, 2024.
- BRASIL, Protocolo para prevenção de transmissão vertical de HIV e Sífilis. **Ministério da saúde**. Brasília, 2007.
- BRASIL, Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids, **Ministério da saúde, BVS**. Brasília, 2008.
- BRASIL, Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes. **Ministério da saúde, BVS**. Brasília, 2002/2003
- BRASIL, Principais Questões sobre HIV e Gestação. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Fiocruz**. Brasil, 2020.
- BRASIL. Celuppi, et al. Practical Approach to Care Kit: inovação para a clínica do enfermeiro no manejo do HIV. **SciELO, Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Florianópolis, 2023.

CACHAY, E.R. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Manual MSD versão saúde para família**, University of California, San Diego School of Medicine, 8 fev. 2023.

COFEN, DECRETO N 94.406/87, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Brasil, 1987.

COREN, PARECER COREN – BA N^o 022/2013. Atuação dos Profissionais de Enfermagem na coleta de CD4 e Carga Viral de pacientes HIV positivo. Bahia, 2014.

DULLAERS. Neto, et al. Protocolo brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **SciELO, revista de epidemiologia e serviços de saúde**. Vitória -ES

FARIA, et al. Gestação e HIV: Preditores da Adesão ao Tratamento no Contexto do Pré-natal. **SciELO, revista de Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, Abr-Jun 2014, Vol. 30 n. 2, pp. 197-203.

REDMOND, A.M. et al. O caminho para eliminação da transmissão vertical do HIV. **Elsevier, jornal de pediatria**, p. 523-08, nov-dez. 2015.