

## ***O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DO HIV NO PRÉ-NATAL E SUAS COMPLICAÇÕES NO PARTO E PUERPÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA***

Dayane Rodrigues Mendes Sanches<sup>1</sup>, Fabrícia Santos Pereira<sup>2</sup>, Ana Clara Braga Evangelista de Oliveira<sup>3</sup>, Helizandra Simoneti Bianchini Romanholo<sup>4</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p600-614>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 02 de Novembro de 2024

### **REVISÃO INTEGRATIVA**

#### **RESUMO**

O diagnóstico do HIV durante a gestação configura um dos principais desafios na área da saúde reprodutiva, uma vez que existe a possibilidade de transmissão do vírus para o feto, chamada transmissão vertical, podendo ocorrer ao longo da gestação, no momento do parto ou durante a amamentação. O estudo objetivou-se em verificar o conhecimento produzido na literatura científica, acerca do impacto do diagnóstico do HIV no pré-natal, e suas complicações no parto e puerpério. Considerando a questão norteadora: Quais são os principais impactos causados pelo diagnóstico do HIV na vida da mulher durante o período de gestação, parto e puerpério? Trata-se de uma revisão integrativa, realizado por meio das bases de dados BVS, PUBMED, LILACS, MEDLINE e SCIELO, sendo empregados para busca dos artigos científicos os seguintes descritores: gestante, HIV, cuidado pré-natal, parto, puerpério. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2024, perfazendo um total de 1676 artigos acessados, sendo excluídos 1666 artigos por se enquadrarem nos critérios de exclusão por não responderem o objetivo do estudo, compondo uma amostra de 10 artigos. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e por se tratar de artigo de revisão, dispensou-se o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. Os Resultados dos estudos abordam o complexo manejo de gestantes com HIV, que compreendem questões clínicas, emocionais, socioeconômicas, além do abandono e baixa adesão ao tratamento, potencializando riscos à saúde da mãe e do feto. Conclui-se que a assistência a gestantes soropositivas é insuficiente e fragmentada, necessitando de atuação multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Gestante. HIV. Cuidado pré-natal. Parto. Puerpério.

# THE IMPACT OF PRENATAL HIV DIAGNOSIS AND ITS COMPLICATIONS IN BIRTH AND THE PUERPERIUM: INTEGRATIVE REVIEW

## ABSTRACT

The diagnosis of HIV during pregnancy is one of the main challenges in the area of reproductive health, since there is a possibility of transmission of the virus to the fetus, called vertical transmission, which can occur throughout pregnancy, at the time of delivery or during breastfeeding. The study aimed to verify the knowledge produced in the scientific literature about the impact of HIV diagnosis during prenatal care and its complications during delivery and the puerperium. Considering the guiding question: What are the main impacts caused by HIV diagnosis on the life of women during pregnancy, delivery and the puerperium? This is an integrative review, carried out through the BVS, PUBMED, LILACS, MEDLINE and SCIELO databases, using the following descriptors to search for scientific articles: pregnant woman, HIV, prenatal care, delivery, puerperium. Data collection took place between August and September 2024, totaling 1676 articles accessed, 1666 articles being excluded because they met the exclusion criteria for not responding to the study objective, composing a sample of 10 articles. The results were presented descriptively and because this is a review article, the opinion of the Research Ethics Committee was waived. The results of the studies address the complex management of pregnant women with HIV, which include clinical, emotional, and socioeconomic issues, in addition to abandonment and low adherence to treatment, increasing risks to the health of the mother and fetus. It is concluded that care for HIV-positive pregnant women is insufficient and fragmented, requiring multidisciplinary action.

**Keywords:** Pregnant woman. HIV. Prenatal care. Childbirth. Postpartum.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU DE CACOAL  
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

Autor correspondente: Dayane Rodrigues Mendes Sanches [dayjaru@hotmail.com](mailto:dayjaru@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é considerado um problema para a saúde pública, pois engloba um vasto espectro de manifestações clínicas, a partir do início do período agudo até o estágio crítico da doença. A fase aguda surge nas primeiras semanas da infecção pelo HIV, nessa fase o vírus se propaga intensamente nos tecidos linfóides. Ressalta-se que não são todas as pessoas recentemente infectadas que manifestam a fase aguda. Em seu estágio avançado da doença, caracteriza-se a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), momento no qual surgem as doenças oportunistas, acarretando complicações para a saúde da pessoa infectada (Brasil 2022, p.382).

O HIV pode ser transmitido através de relações sexuais, (vaginal, anal ou oral) desprotegida (sexo sem o uso de preservativo), com outra pessoa soropositiva para o HIV, pelo contato sanguíneo, compartilhamento de objetos perfuro cortantes contaminados, de mãe soropositiva, sem tratamento, para o filho durante a gestação, parto ou através do aleitamento materno (Correia et al., 2023, p. 2).

Em se tratando de mulheres grávidas, um caso de HIV na gestação é definido quando a mulher apresenta a infecção pelo vírus HIV durante os testes rápidos e exames sorológicos realizados ao decorrer das consultas de pré-natal ou quando a mesma já possui o diagnóstico confirmado de HIV ou AIDS, previamente à gestação, parto e puerpério (Dos Santos; Carvalho, 2019, p. 950). Segundo Carneiro et al., (2015, p.1218) a gravidez de uma mulher que convive com o HIV/AIDS vai além de questões meramente técnicas. Não se trata apenas do medo de transmitir o vírus ao bebê, mas também do receio do impacto social simbolicamente ligado à maternidade quando se vive com a doença.

Nesta perspectiva, mulheres soropositivas tendem a lidar com diversos impactos, tanto na gestação quanto no pós-parto dentre eles os sentimentos de: insegurança, tristeza, desespero, medo, percepção de morte, preocupação com o desamparo do filho, dificuldade na aceitação da doença que podem resultar em tentativas de suicídio, depressão, mudanças nas relações familiares e a presença de estigmas em ser portadora de uma condição incurável (Bringel et al., 2015, p.1047).

Sabe-se que o grande problema do HIV na gestação é o fato de haver a possibilidade de transmissão do vírus para o feto ou recém-nascido (Fernandes et al., 2014, P.67). Neste viés o diagnóstico do HIV durante a gestação representa um dos maiores desafios na saúde reprodutiva, afetando tanto o manejo clínico quanto o estado emocional e social da mulher. Estima-se que, globalmente, mais de 1 milhão de mulheres vivendo com HIV



engravidam a cada ano, representando uma importante preocupação de saúde pública, especialmente no que diz respeito à transmissão vertical do vírus, que pode ocorrer durante a gestação, o parto ou a amamentação (UNAIDS, 2022).

O conhecimento do status sorológico da infecção e a prontidão no diagnóstico possibilitaram um cuidado apropriado às gestantes com HIV, através da execução de políticas públicas com o objetivo de disponibilizar testes sorológicos para detecção viral durante o acompanhamento pré-natal e tratamento preventivo com terapia antirretroviral (TARV). Essas medidas possuem um impacto positivo, resultando em alterações no perfil de morbimortalidade e em uma diminuição no risco de transmissão vertical após a introdução da TARV (Holzmann et al., 2020, p.2).

Nesse sentido, o diagnóstico da infecção pelo HIV, quando obtido ao início da gestação oportuniza melhores resultados referente ao controle de infecção materna e, à vista disso, melhores resultados de profilaxia na transmissão vertical do vírus. O auxílio às gestantes soropositivas tem início no pré-natal e deve ter seguimento durante o período de parto e puerpério, de maneira que a equipe de saúde preste assistência respeitando a autonomia das pacientes gestantes (Faria et al., 2014, p.201).

Frente a isso, entende-se que se a mulher é surpreendida com o impacto do diagnóstico do HIV, e o enfrentamento dessa realidade será possível com um apoio da equipe de enfermagem e dos demais profissionais de saúde, que precisam demonstrar empatia e comprometimento, sem qualquer tipo de julgamento ou discriminação. O profissional de saúde na avaliação inicial da pessoa recém diagnosticada com HIV deve estabelecer uma boa relação com linguagem adequada e explicar os aspectos essenciais da infecção pelo HIV e a importância do acompanhamento clínico (Brasil, 2019, p.80).

Desse modo, o objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento produzido na literatura científica, acerca do impacto do diagnóstico do HIV no pré-natal e as suas complicações no parto e puerpério. De maneira que este trabalho se justifica pela necessidade de ampliar o campo de conhecimento do enfermeiro acerca dos principais desafios enfrentados por mulheres soropositivas, desde o pré-natal até o pós-parto, contribuindo para a melhoria das práticas de cuidado e das políticas públicas voltadas à saúde da mulher. Isso possibilitará realizar uma assistência com foco não somente no tratamento da doença, ou na prevenção da transmissão vertical, mas com atenção voltada para as questões psicológicas e sociais das gestantes HIV positivas. Para nortear a revisão formulou-se o seguinte questionamento: Quais são os principais impactos causados pelo diagnóstico do HIV na vida da mulher durante o período de gestação, parto e puerpério? Responder a essa questão é fundamental para



aprimorar as práticas de cuidado materno-infantil e garantir a segurança e a qualidade da assistência à saúde dessas mulheres.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias com a finalidade de analisar as produções científicas acerca do impacto do diagnóstico do HIV no pré-natal e suas complicações no parto e puerpério, publicadas entre os anos de 2019 a 2024.

A revisão integrativa é uma abordagem abrangente que reúne diversos estudos e conclusões sobre um tema ou área específica, exigindo um rigor metodológico na apresentação dos seus resultados. Para a sua elaboração, essa revisão passa por várias etapas, que incluem a formulação da pergunta norteadora, a busca de literatura, a coleta de dados, a análise dos estudos, a discussão dos resultados e a apresentação final da revisão (Brasil, 2014, p.7-8).

Foram estabelecidos previamente critérios de inclusão e exclusão, a fim de buscar publicações relevantes para a pesquisa. Sendo os critérios de inclusão: artigos científicos que abordam como tema central o HIV no pré-natal, parto ou puerpério; artigos disponibilizados na íntegra; realizados no Brasil e publicados em português ou inglês; estudos publicados de 2019 a 2024. E os critérios de exclusão foram: estudos que não tratassem do tema proposto; estudos que não foram realizados no Brasil; indisponíveis na íntegra; e artigos duplicados.

A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2024. Foram acessados artigos publicados em revistas e periódicos, por meio da busca realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

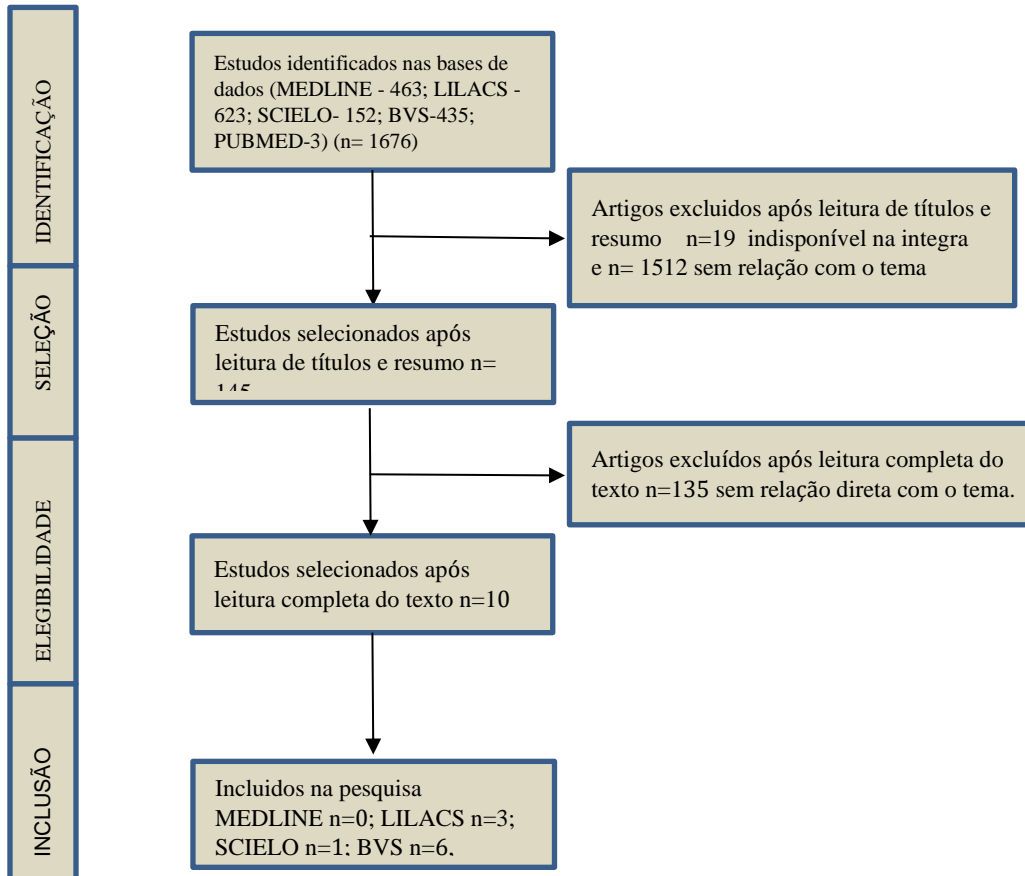
Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores, presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Gestante, HIV, Cuidado pré-natal, Parto, Puerpério, separados pelo operador booleano AND e OR para associação/combinção de palavras, restringindo assim a busca nos bancos de dados. Na base de dados LILACS foram encontrados 623 resultados, MEDLINE encontrou-se 463 resultados, BVS encontrou-se 435 resultados, PubMed encontrou-se 3 resultados e no SCIELO obteve-se um total de 152 publicações, totalizando 1676 publicações.

Com base nas publicações selecionadas durante as buscas e obedecendo rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão apresentados, realizou-se a análise dos artigos em duas etapas: leitura do título e resumo de cada artigo científico e leitura completa do texto. Após a filtragem das publicações seguindo as etapas já citadas, dos 1676 resultados encontrados

inicialmente nas cinco bases de dados, um total de n= 10 artigos científicos de fato tinham pertinência ao tema e foram incluídos na atual pesquisa, sendo n= 0 pertencentes à MEDLINE; n= 3 à LILACS; n= 6 pertencentes à BVS, n= 0 pertencentes à Pubmed e n= 1 pertencentes ao SCIELO conforme descrição a seguir (Figura 1).

Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science para seleção dos artigos, através dos unitermos “Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada”. Foram excluídos artigos com mais de 20 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

**Figura 1.** Fluxograma metodológico para seleção da amostra.



Após levantamento dos dados, os mesmos foram apresentados de forma descritiva e em quadro, sendo utilizado frequência relativa e frequência absoluta, para isso foi utilizado os Programas Microsoft Word® (2010) e Microsoft Excel® (2010).

No presente estudo é dispensável o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que manipula dados de livre acesso, não envolvendo seres humanos e instituições de pesquisa. Considerando os aspectos éticos, nesta revisão integrativa da literatura, é assegurada a autoria dos artigos pesquisados, de forma a que todas as fontes e artigos científicos sejam citados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram analisados 10 (100%) artigos científicos que atenderam rigorosamente à seleção da amostra previamente estabelecida, sendo que as variáveis investigadas foram: autor e ano de publicação, título, local do estudo, resultados e conclusão, conforme demonstra o quadro 1.

**Quadro 1.** Apresentação da síntese dos artigos selecionados, afim de verificar o conhecimento o impacto do diagnóstico do HIV no pré-natal e as suas complicações no parto e puerpério de acordo com autor, ano, título, local do estudo, resultados e conclusão.

Autor/ Ano	Título	Local do estudo	Resultados
Bellotto et al., (2019).	Entre a mulher e a salvação do bebê: experiências de parto de mulheres com HIV.	Porto Alegre/RS.	Falta de participação na escolha do parto, orientações pré-natais insuficientes e baixo uso de analgesia revelam falhas no cuidado humanizado. O medo da transmissão para o filho(a) se soma à centralidade conferida à prevenção da TV e à salvação do bebê.
Soares et al., (2023).	Condições de nascimento de crianças de mulheres vivendo com HIV.	Imperatriz/MA.	Predomina em mulheres de 20 a 24 anos em idade reprodutiva, que ao estarem grávidas descobrem o diagnóstico do HIV, a maioria é de cidades vizinhas e a dificuldade de acesso reduz o número de consultas e adesão ao tratamento. Nem sempre há bons prognósticos, uma vez que é necessário as mulheres recebam conhecimentos de ensino em saúde durante toda gestação e isso refletirá na saúde do feto.
Fonseca et al., (2022).	A maternidade e a transmissão vertical do HIV/AIDS em gestantes adolescentes soropositivas.	Maringá/PR.	Maternidade sob a ótica do jovem soropositiva, avaliação biopsicossocial, TV do HIV durante a gestação na adolescência. Contribuiu para assistência voltado ao público estudado e minimizar os riscos de transmissão vertical.
Gonçalves et al., (2022).	Cuidados de enfermagem e manifestações clínicas de gestantes HIV positivo.	---	Acompanhar e orientar no tratamento da TARV, orientar quanto aos cuidados e principais manifestações, medo do julgamento, TV, efeitos da TARV, de morrer, estigmas, infecções oportunistas, complicações obstétricas. Contribuiu para assistência mais assertiva, eficaz, inclusiva e respeitosa.
Trindade et al., (2021).	Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal.	Belém/Pará.	A taxa de HIV em gestantes aumentou e notou-se associação significativa entre o pré-natal e as variáveis escolaridade, ocupação, idade gestacional, A taxa média de adesão ao tratamento antirretroviral no pré-natal foi de 68,8%.



**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DO HIV NO PRÉ-NATAL E SUAS COMPLICAÇÕES NO PARTO  
E PUERPÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Sanches *et. al.*

			<p>As elevadas taxas de detecção de HIV em gestantes remetem à necessidade de intensificação do cuidado às mulheres durante o pré-natal, com garantia de integralidade da assistência, diagnóstico precoce e aprimoramento de estratégias para a melhoria da adesão ao tratamento antirretroviral visando à supressão viral materna no momento do parto e redução do risco de TV.</p>
Silva, Motta e Bellenzani (2020).	Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV.	Porto alegre/RS.	<p>Descoberta da gravidez em curso: sentimentos ambivalentes diante da soropositividade; Revelação da notícia da gestação ao parceiro, familiares e profissionais de saúde; Vivência do parto e da profilaxia da transmissão vertical do HIV; e Vivência da maternidade: implicações nas histórias de vida e projetos futuros.</p> <p>Contribui para o enfrentamento de situações de vulnerabilidades, ocorrência da gestação sem planejamento, apontando necessidade de propostas dialógicas que respeitem os direitos humanos na produção do cuidado integral e planejamento reprodutivo.</p>
Hernandes et al., (2019).	Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas.	Rio grande do Sul.	<p>Apresentaram um perfil epidemiológico similar ao âmbito nacional, sentimentos comuns em relação ao processo gestacional, parto e conhecimento sobre a transmissão vertical, gestantes soropositivas passam por maior preocupação, emocionais e sociais, também relacionado a má formação, julgamento e impossibilidade de amamentar.</p> <p>Essencial a atuação da equipe multidisciplinar preparada para lidar com os conflitos das gestantes, educa-las quanto a transmissão vertical, apoio psicológico quanto ao medo e o processo de confrontar sobre a não amamentação se faz necessário.</p>
Oliveira, et al., (2023).	Mulheres que vivem com HIV e gestação: compreendendo suas motivações.	Rio de Janeiro/RJ.	<p>Destaca a influência das informações sobre a decisão de engravidar. Observamos que os dados apontam para a relevância das informações sobre tratamento adequado e gestação segura para a opção pela gestação.</p> <p>Tendo em vista as diversas esferas que envolvem a mulher que vive com HIV, é papel do enfermeiro acolher essas demandas particulares, contribuindo com sua autonomia na decisão pela gravidez.</p>
Medeiros, (2021).	Maternidade e HIV: continuidade do tratamento e adesão em mulheres após parto.	Brasília/DF.	<p>Participaram 56 mulheres vivendo com HIV, com idades entre 18 e 43 anos, na sua grande maioria brancas e casadas. Foram utilizadas entrevistas sobre dados sociodemográficos e clínicos, exames laboratoriais e escalas psicológicas. Análises estatísticas revelaram que mais de um terço das participantes (37,5%) descontinuaram o próprio tratamento após o parto. Em conjunto, os resultados do presente estudo</p>





**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DO HIV NO PRÉ-NATAL E SUAS COMPLICAÇÕES NO PARTO  
E PUERPÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Sanches *et. al.*

			ênfatisam a relevância da satisfação e disponibilidade de apoio social para a continuidade do tratamento em mulheres que vivem com HIV durante os primeiros três meses de vida do bebê.
Zonenchein, (2021).	O abandono do tratamento após a gestação de mulheres vivendo com HIV no Rio de Janeiro.	Rio de Janeiro/RJ.	Foram constatadas quantidades consideráveis de retirada irregular de tarv (57,9%) e de abandono do tratamento (30,3%). Os autores consideram que há diferentes maneiras de avaliar a não adesão ao tratamento do HIV.

FONTE: Os autores, 2024.

Os resultados da presente revisão integrativa revelam um cenário complexo e desafiador para o manejo da gestante vivendo com HIV, especialmente no que tange ao pré-natal e suas complicações no parto e puerpério. Dentre os 10 (100%) artigos analisados, é evidente que as mulheres soropositivas enfrentam múltiplos desafios, que vão desde as questões clínicas até as sociais e emocionais, interferindo diretamente no desfecho da gestação e nos cuidados durante o período pós-parto.

Um dos principais pontos abordados nos estudos é a inadequação no cuidado pré-natal oferecido às mulheres vivendo com HIV. Segundo Bellotto *et al.*, (2019), muitas gestantes relataram uma participação limitada na escolha do tipo de parto, além de receberem orientações insuficientes e sentirem falta de analgesia adequada durante o processo. Isso evidencia falhas no cuidado humanizado, refletindo a centralidade da prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV em detrimento do conforto e bem-estar materno durante o parto. Esse achado corrobora a visão de que o medo da transmissão ao bebê prevalece nas decisões obstétricas, muitas vezes ignorando o protagonismo da mulher nesse momento crucial. Neste contexto é válido ressaltar que o Ministério da Saúde, preconiza a humanização no parto, bem como a participação da parturiente na tomada de decisões frente ao plano de parto (Brasil,2014, p.186-187).

Trindade *et al.* (2021), destaca a relação entre o baixo nível de escolaridade e o aumento dos casos de HIV em países em desenvolvimento, enfatizando que a falta de instrução limita a capacidade de compreensão das informações de saúde e a percepção do risco de infecção. Esse cenário se agrava pela dependência financeira das mulheres em relação a seus parceiros, prejudicando o poder de negociação no uso de preservativos, o que aumenta a exposição ao



HIV. Aqui, o foco está no impacto da educação e das desigualdades econômicas na vulnerabilidade dessas mulheres.

Já Silva, Motta e Bellenzani (2020), abordam a falta de acesso ao planejamento reprodutivo entre adolescentes e jovens que nasceram com HIV. O estudo ressalta a vulnerabilidade dessas mulheres, não apenas em termos de saúde, mas também em sua identidade pessoal, considerando o impacto emocional e psicológico de uma gravidez não planejada em um contexto de HIV. Silva, Motta e Bellenzani (2020), também apontam que essa vulnerabilidade é acentuada pela ausência de orientação e acompanhamento adequados nos serviços de saúde, o que faz com que as decisões reprodutivas sejam tomadas tardiamente, após a descoberta da gravidez.

Por sua vez, Oliveira et al. (2023), ampliam a discussão ao abordar fatores externos que afetam as decisões reprodutivas de mulheres vivendo com HIV. A condição financeira surge como um dos maiores limitadores para a gravidez, com o custo de criar um filho e as incertezas trazidas pela crise econômica e pela pandemia de Covid-19 sendo citados como motivos para adiamento ou reconsideração da maternidade. Além disso, Oliveira et al. (2023), abordam a carga emocional causada pela impossibilidade de amamentar, um aspecto socialmente significativo da maternidade, que pode intensificar o sofrimento dessas mulheres.

Ao comparar os três estudos, percebe-se uma intersecção entre os desafios socioeconômicos e emocionais enfrentados pelas mulheres vivendo com HIV. Todos os estudos reforçam a vulnerabilidade dessas mulheres, seja pela falta de instrução, acesso inadequado a serviços de saúde ou limitações financeiras. No entanto, enquanto Trindade et al. (2021), enfatizam a relação entre baixa escolaridade e aumento do risco de HIV, Silva, Motta e Bellenzani (2020) e Oliveira et al. (2023), se concentram mais nas decisões reprodutivas, abordando o impacto emocional e financeiro que essas decisões implicam. Assim, a discussão entre os artigos revela a necessidade de uma abordagem multidimensional no cuidado às mulheres vivendo com HIV, com foco não apenas na saúde física, mas também no suporte emocional, educacional e financeiro.

Outro aspecto importante observado na literatura é o impacto do diagnóstico tardio de HIV durante a gestação, o que afeta negativamente a adesão ao tratamento e a qualidade do cuidado recebido. Soares et al. (2023), destacam que o diagnóstico do HIV em gestantes jovens, muitas vezes de áreas periféricas com difícil acesso a serviços de saúde, limita o número de consultas e compromete a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Essa realidade é preocupante, pois a baixa adesão ao tratamento,



associada à falta de conhecimento adequado sobre o HIV e suas implicações, pode resultar em desfechos desfavoráveis tanto para a mãe quanto para o feto.

A relação entre o estigma e o medo do julgamento também é uma constante nos artigos analisados. Gonçalves *et al.* (2022), enfatizam que, além das preocupações com a transmissão vertical e as complicações obstétricas, muitas gestantes HIV positivas enfrentam o medo do estigma social e da discriminação, o que impacta diretamente sua saúde mental e emocional. Isso reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, que não se limite aos aspectos clínicos, mas que também ofereça suporte psicológico e social às gestantes, como apontado por Hernandez *et al.*, (2019). Esse suporte é crucial para ajudá-las a enfrentar o medo do julgamento e a confrontar o impacto da soropositividade em suas vidas.

Os estudos de Medeiros (2021) e Zonenchein (2021), chamam atenção para uma problemática persistente no período pós-parto: o abandono do tratamento antirretroviral. Apesar dos esforços no pré-natal, o estudo de Medeiros (2021) mostrou que 37,5% das mulheres interromperam o tratamento nos três primeiros meses de vida do bebê, enquanto Zonenchein (2021) reportou uma taxa ainda mais alarmante de 57,9% de retirada irregular de TARV e 30,3% de abandono completo do tratamento. Essas taxas de não adesão pós-parto são um sinal de que, embora o acompanhamento durante a gestação seja prioritário, é fundamental garantir o seguimento adequado no puerpério, oferecendo apoio contínuo para essas mulheres. Segundo as políticas públicas voltadas à saúde da mulher, é necessário o acompanhamento da mulher em todos os seus ciclos de vida incluindo não apenas o pré-natal e o parto, mas também o seguimento no puerpério, que é fundamental para o controle de agravos decorrentes do pós parto (Brasil, 2016, p. 131).

Ademais, o estudo de Fonseca *et al.* (2022), destaca a particular vulnerabilidade das gestantes adolescentes soropositivas, que enfrentam desafios biopsicossociais exacerbados pela sua condição de saúde e pela fase de desenvolvimento em que se encontram. A assistência voltada para esse público requer uma abordagem sensível e inclusiva, a fim de reduzir os riscos de transmissão vertical e oferecer suporte adequado para enfrentar as adversidades sociais e emocionais associadas à soropositividade.

Portanto, os resultados desta revisão apontam para a necessidade de um cuidado integral e personalizado, que vá além das orientações sobre a transmissão



vertical e inclua suporte emocional, psicológico e social para as gestantes vivendo com HIV. Além disso, é essencial intensificar as estratégias de adesão ao tratamento, especialmente no pós-parto, visando à proteção tanto da saúde materna quanto da saúde infantil. A atuação de equipes multidisciplinares capacitadas para lidar com os diversos conflitos enfrentados por essas mulheres, conforme apontado por Hernandes et al. (2019), é imprescindível para a promoção de um cuidado mais humanizado e eficaz.

Em suma, os principais desafios para a assistência a mulheres vivendo com HIV no ciclo gravídico-puerperal incluem o estigma social, o medo da transmissão vertical, a baixa adesão ao tratamento e as complicações clínicas. A literatura revisada ressalta a importância de intervenções que integrem aspectos clínicos e emocionais, garantindo o cuidado integral dessas mulheres em todas as fases da gestação, parto e puerpério.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que o diagnóstico do HIV na gestação traz desafios significativos, como a baixa adesão ao tratamento antirretroviral, o medo da transmissão vertical, e o estigma social que afeta o bem-estar emocional das gestantes. Esses fatores contribuem para desfechos obstétricos desfavoráveis, incluindo complicações no parto e abandono do tratamento no puerpério.

Observou-se que a assistência oferecida às gestantes soropositivas é muitas vezes insuficiente, com falta de cuidados humanizados e orientação inadequada sobre o tratamento e o parto. A ausência de suporte emocional e o medo de julgamento social são barreiras importantes que dificultam o acesso a uma assistência mais completa e efetiva, principalmente para gestantes adolescentes e em contextos de vulnerabilidade social.

Como recomendação, é essencial reforçar o seguimento multidisciplinar das gestantes soropositivas, especialmente no pós-parto, com foco na continuidade do tratamento e apoio emocional. Além disso, medidas educativas para reduzir o estigma associado ao HIV devem ser ampliadas nos serviços de saúde, promovendo um atendimento mais humanizado e inclusivo.

## **REFERÊNCIAS**



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*, v. 23, p. e180556, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180556>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS. **Humanização do parto e do nascimento Ministério da Saúde**. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília, v. 4, 2014. Disponível em: Cadernos HumanizaSUS, v. 4: Humanização do parto e do nascimento ([saude.gov.br](http://saude.gov.br)). Acesso em 10 out. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação de Ensino e Pesquisa. **Manual de orientação para elaboração de artigos científicos** / Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad; coordenação: Carla Marins Silva. – Rio de Janeiro: COENP, 2014. Disponível em: [https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/pesquisa/cep/documentos\\_2015/Manual---Orientacao-para-Elaboracao-de-Artigos-Cientificos-2016-a.pdf](https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/pesquisa/cep/documentos_2015/Manual---Orientacao-para-Elaboracao-de-Artigos-Cientificos-2016-a.pdf). Acesso em: 03 set. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde**, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; coordenação: Karina Barros Calife Batista. – Brasília: PROAD, 2016. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**, Brasília, 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-do-hiv/>. Acesso em: 15 de maio. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [Internet]. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: [guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev.pdf](http://guia_vigilancia_saude_5ed_rev.pdf) Acesso em: 10 abr. 2024.

BRINGEL, A. P. V.; PEREIRA, M. L. D.; VIDAL, E. C. F.; DANTAS, G. B. Vivência de mulheres diagnosticadas com HIV/Aids durante a gestação. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1043 - 1050, 11 jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.22299>. Acesso: 20 abr. 2024

CARNEIRO, A.J.S.; COELHO, E. DE.A.C. Aconselhamento na testagem anti-HIV no ciclo gravídico-puerperal: o olhar da integralidade. **Revista Ciência Saúde Coletiva**. 2015; v.15, p.1216-1226. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700031>. Acesso: 20 maio. 2024.

CORREIA, A. S. L. et al. Vulnerabilidade ao vírus da imunodeficiência humana: conhecimentos e práticas de mulheres privadas de liberdade. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 16, p. e-12973, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12973. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12973>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DOS SANTOS, Talissa Rangel Lessa; CARVALHO, Aline Cunha Gama. Cuidados com as gestantes portadoras de HIV e a prevenção da transmissão vertical. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/437/358>. Acesso em: 04 set. 2024.

FARIA, E. R. et al. **Gestação e HIV: Preditores da Adesão ao Tratamento no Contexto do Pré-**



**natal. Psicologia:** Teoria e Pesquisa, v. 30, n. 2, p. 197–203, abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000200009>. Acesso em: 02 mar. 2024.

FERNANDES, Alexandre et al. Transmissão mãe-filho da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana do tipo1. **Revista Nascer e Crescer**, v. 23, p. 66-71, 2014. Disponível em: <https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1750/1/Transmiss%c3%a3o%20M%c3%a3e-Filho.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.

FONSECA, B. S. et al. **A maternidade e a transmissão vertical do HIV/AIDS em gestantes adolescentes soropositivas: Revisão integrativa.** Nursing (Ed. bras., Impr.), p. 8137-8150, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i290p8137-8150>. Acesso em: 15 set. 2024

GONÇALVES, T.M.G. et al. Cuidados de enfermagem e manifestações clínicas de gestantes HIV positivo: revisão da literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 14, p. e–11526, 2022. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11526. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11526> . Acesso em: 04 set. 2024.

HERNANDES, C. P. et al. **Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas.** Journal of Health & Biological Sciences, v. 7, n. 1 (Jan-Mar), p. 32-40, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i1.2211.p32-40.2019>. Acesso em: 10 set. 2024

HOLZMANN, A. P. F. et al. Prevenção da transmissão vertical do vírus HIV: avaliação da assistência hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190491, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0491>. Acesso em: 15 abr. 2024.

MEDEIROS, F. B. DE.; FARIA, E. R. DE.; PICCININI, C. A. **Maternidade e HIV: Continuidade do Tratamento e Adesão em Mulheres após Parto.** Psico-USF, v. 26, n. 1, p. 53–65, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260105>. Acesso em: 11 de set. 2024.

OLIVEIRA, L. C. Mulheres que vivem com hiv e gestação: compreendendo suas desmotivações. **Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental**, 2023;15:e11898. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11898>. Acesso 10 set 2024.

SILVA, C. B.; MOTTA, M. G. C.; BELLENZANI, R. Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190405, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0405>. Acesso: 14 set. 2024

SOARES, M. da S. et al. **Condições de nascimento de crianças de mulheres vivendo com HIV/Condições de nascimento de filhos de mulheres vivendo com HIV.** Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, Brasil, v. 56, n. 4, p. e-207645, 2023. Disponível em: <http://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.207645>. Acesso em: 14 set. 2024

TRINDADE, L. de N. M. et al. Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Pará, Brasil, v. 74, p. e20190784, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784> Acesso em 04 set. 2024.

UNAIDS. **Global HIV & AIDS statistics — 2022 fact sheet.** Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. Acesso em: 27 set. 2024.



ZONENSCHN, A. C. C. **O abandono do tratamento após a gestação de mulheres vivendo com HIV no Rio de Janeiro.** Tese, (doutorado)-Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: [https://acervos.icict.fiocruz.br/iff/doutorado\\_bibsmc/anaclara\\_zonenschein\\_iff\\_dout\\_2021.pdf](https://acervos.icict.fiocruz.br/iff/doutorado_bibsmc/anaclara_zonenschein_iff_dout_2021.pdf). Acesso em 14 set. 2024.