ISSN Impresso: 1809-8320
ISSN Online: 2675-2638
http://integracao.unifip.edu.br/
DOI: 10.61223/integrcao.v6i1.165

Prevenção da transmissão vertical do HIV: desafios e estratégias para proteger a saúde dos bebês

Prevention of Vertical Transmission of HIV: Challenges and Strategies to Protect Infant Health

Elânia Cordeiro de Oliveira Soares[1]
Milena Nunes Alves de Sousa[2]
Keyllane Simões Liberalino[3]
Maria Evellyn Alves de Almeida[4]
Vanessa Maria Gomes Xavier[5]
Flávio Franklin Ferreira Almeida[6]

RESUMO
Introdução: A transmissão vertical do HIV, que ocorre da mãe para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação, ainda representa um desafio importante à saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Objetivo: Identificar os principais desafios e estratégias eficazes na prevenção da transmissão vertical do HIV, com foco na atuação dos serviços de saúde, políticas públicas e fatores sociais que influenciam a adesão ao tratamento. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas", "HIV", "Prevenção de Doenças" e "Prevenção", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos 16 estudos publicados entre 2015 e 2025. Resultados: Os principais desafios foram diagnósticos tardios (43,75%), barreiras de acesso, pré-natal inadequado, migração e aspectos culturais, sociais e emocionais da mulher (25,0%; n=4, cada). As estratégias eficazes incluíram assistência pré-natal qualificada (37,5%), educação em saúde, acesso gratuito ao tratamento antirretroviral, atendimento dialógico, humanizado e centrado na pessoa e campanhas de prevenção, todos com 31,25% (n=5). Conclusão: A eliminação da transmissão vertical do HIV exige uma abordagem integrada, que envolva não apenas ações clínicas, mas também sociais e estruturais. Investimentos em políticas públicas baseadas em evidências, capacitação profissional e suporte contínuo às gestantes são fundamentais para garantir a saúde materno-infantil.
Palavras-chave: Doenças Virais Sexualmente Transmissíveis. Transmissão Perinatal. Gestantes.

ABSTRACT
Introduction: Mother-to-child transmission of HIV during pregnancy, childbirth, or breastfeeding remains a significant public health challenge, particularly in socially vulnerable contexts. Objective: To analyze the main

[1]Graduanda no curso de Bacharelado de Medicina pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: elaniasoares@med.fiponline.edu.br. ORCID: 0009-0008-1418-0555
[2]Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: 0000-0001-8327-9147
[3]Graduanda no curso de Bacharelado de Medicina pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: keyllaneliberalino@med.fiponline.edu.br. ORCID:0009-0001-0842-740
[4]Graduanda no curso de Bacharelado de Medicina pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: mariaalmeida3@med.fiponline.edu.br. ORCID: 0009-0009-8219-6329
[5]Graduanda no curso de Bacharelado de Medicina pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: vanessxavier@med.fiponline.edu.br. ORCID: 0009-0008-5231-4227
[6] Mestre. Docente no Centro Universitário de Patos.

challenges and effective strategies for preventing vertical transmission of HIV, emphasizing healthcare practices, public health policies, and social determinants that affect the effectiveness of preventive measures. Method: Integrative literature review conducted in the SciELO, LILACS, and PubMed databases using the descriptors "Vertical Transmission of Infectious Diseases," "HIV," "Disease Prevention," and "Prevention," combined with the Boolean operators AND and OR. A total of 16 studies published between 2015 and 2025 were included. Results: The main challenges identified were late diagnosis, prenatal care deficiencies, and poor adherence to treatment. Effective strategies included early testing, timely initiation of antiretroviral therapy, multidisciplinary care, and a humanized, supportive approach. Conclusion: Eliminating vertical HIV transmission requires a comprehensive and coordinated approach, including clinical, educational, and social actions. Strengthening prenatal care, implementing effective public policies, and reducing stigma are essential to safeguarding the health of both mothers and their children.
Key words: Sexually Transmitted Viral Diseases. Perinatal Transmission. Pregnancy.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), uma condição que compromete progressivamente o sistema imunológico, tornando o organismo vulnerável a infecções oportunistas e neoplasias. A infecção pelo HIV pode atingir diversos grupos populacionais, sendo considerados mais vulneráveis aqueles em situação de maior exposição, como usuários de drogas injetáveis, trabalhadores do sexo, pessoas privadas de liberdade, homens que fazem sexo com homens, e populações em situação de vulnerabilidade social. Dentre esses grupos, destaca-se a população de gestantes vivendo com HIV, em razão do risco de transmissão vertical — aquela que ocorre da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação. Apesar dos avanços no diagnóstico precoce e no tratamento com antirretrovirais, a transmissão vertical ainda ocorre, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, falhas na assistência pré-natal e barreiras de acesso aos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2022; Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS – UNAIDS, 2023).

A eliminação da transmissão vertical do HIV é considerada uma meta global, reforçada por políticas internacionais e nacionais, mas que ainda enfrenta inúmeros desafios práticos. A taxa de transmissão vertical pode ser reduzida a menos de 2% quando medidas preventivas são aplicadas de forma adequada e oportuna. Entre essas medidas destacam-se a testagem precoce da gestante, o uso correto da terapia antirretroviral durante a gestação e o parto, a indicação de cesariana em casos específicos, e a substituição do aleitamento materno em situações em que essa orientação é segura e viável. No entanto, a adesão a essa orientação é segura e viável. No entanto, a adesão a essas estratégias depende de diversos fatores, como o nível de conhecimento das gestantes, o apoio das equipes de saúde, a estrutura dos serviços e a continuidade do cuidado durante todo o ciclo gravídico-puerperal (Barbosa *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2021).

Nesse contexto, torna-se fundamental examinar de forma crítica a literatura científica sobre a prevenção da transmissão vertical do HIV, considerando os diversos aspectos clínicos, sociais e estruturais que interferem na efetividade das ações propostas. A análise das evidências disponíveis permite não apenas compreender os desafios enfrentados na prática, mas também identificar estratégias bem-sucedidas que possam ser adaptadas e replicadas em diferentes realidades. A produção científica tem um papel essencial na orientação de condutas mais resolutivas e humanizadas, contribuindo diretamente para a melhoria da atenção materno-infantil (Silva *et al.*, 2020).

A transmissão vertical do HIV, apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde, ainda representa um problema relevante no cenário brasileiro. A infecção de recém-nascidos por meio da gestação, parto ou amamentação pode ser evitada por meio de ações de prevenção oportunas, porém, diversos fatores dificultam sua efetividade, como falhas no pré-natal, baixa adesão ao tratamento, desinformação e barreiras estruturais no acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido, compreender os principais desafios enfrentados na prática clínica e identificar estratégias eficazes é fundamental para garantir o cuidado seguro e humanizado à gestante soropositiva e ao recém-nascido exposto.

Diante disso, este estudo tem como objetivo: Identificar os principais desafios e estratégias eficazes na prevenção da transmissão vertical do HIV, com foco na atuação dos serviços de saúde, políticas públicas e fatores sociais que influenciam a adesão ao tratamento. Para isso, identificar os principais obstáculos enfrentados nos serviços de saúde e mapear as estratégias que têm se mostrado mais eficazes na proteção da saúde dos recém-nascidos expostos ao HIV. Espera-se que os achados possam subsidiar a prática profissional de equipes multiprofissionais e contribuir para o aprimoramento das condutas na atenção materno-infantil.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que possibilita a análise crítica dos indicativos acessíveis sobre respectivos temas, propiciando um olhar mais dimensional do levantamento e auxilia na realização do atendimento das demandas, sobretudo, no que se refere ao objeto de estudo (De Sousa; Bezerra; Do Egypto, 2023).

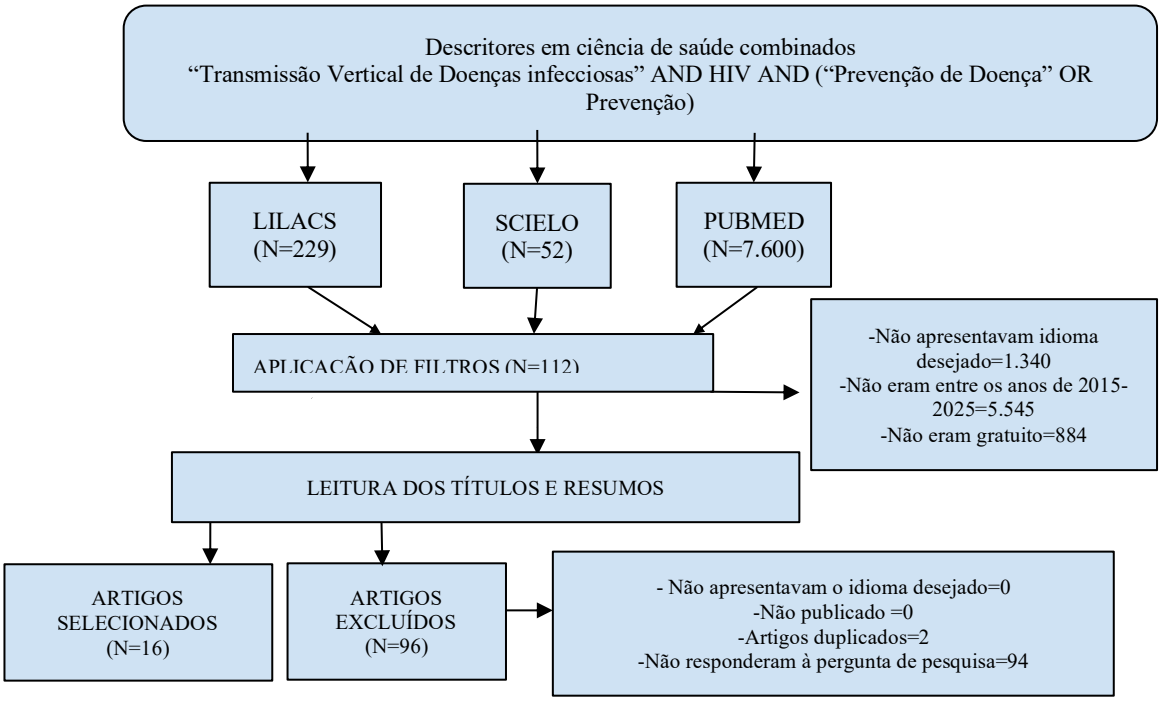
Para os autores, a sintetização dos achados teóricos e empíricos em uma revisão integrativa é necessário que se cumpra etapas importantes, tais como: identificação e definição da problemática (delimitando a pergunta da pesquisa e dos objetivos, a fim de evidenciar a relevância e fundamentação da revisão), pesquisas buscadas na literatura (colocando os critérios de inclusão e exclusão e assim resguardar a coerência e qualidade dos estudos revisados), colher elementos em base de dados apropriadas para contribuir teoricamente, fazer considerações a respeito da revisão, bem como avaliar

os resultados encontrados, após a análise crítica e síntese dos dados coletados, contribuindo com a discussão para o eixo científico.

Preliminarmente, para o presente levantamento, foi utilizado como questionamento norteador a seguinte pergunta: "Quais os desafios e estratégias para assegurar a prevenção para gestantes portadores de HIV, objetivando prevenir a transmissão vertical do vírus para seus filhos"? A pesquisa foi feita nas bases de dados *Public Medical Literature (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (*SciELO*)*, e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operadores booleanos *"AND"* que se limita à busca de resultados que possuam todos os termos, e o *"OR",* o qual amplia a pesquisa inserindo pelo menos um dos termos (Mascarenhas *et al*., 2019). Para tanto foram utilizados os seguintes DeCS: "Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas", "HIV", "Prevenção de Doenças" e "Prevenção".

Foram excluídos artigos que não se encontravam no português e espanhol, que não eram entre os anos 2015 e 2025 e que não eram gratuitos. Neste seguimento, foram achados 7.881 estudos, dos quais 112 deles resultaram na perspectiva seletiva para análise, após aplicação dos filtros. Contudo, depois da leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 16 artigos e 96 foram passíveis de exclusão, sendo dois não inclusos por duplicidade e 94 que não responderam à pergunta da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

Com isso, a averiguação dos dados foi manuseada de maneira qualitativa e descritiva, orientando-se pela literatura empírica, sistemática e crítica dos estudos abordados. Os materiais encontrados foram

listados, o que possibilitou a síntese de informações, permitindo a demonstração dos principais desafios e estratégias identificadas.

Nesse contexto, destaca-se que a prevenção da transmissão vertical do HIV depende de uma abordagem multifacetada, que envolve a oferta do Tratamento Antirretroviral (TARV), fundamental para reduzir a carga viral e prevenir a infecção, além de ações educativas, acolhimento humanizado e apoio psicológico, essenciais para aumentar a conscientização e adesão ao tratamento. Ademais, políticas públicas eficazes, como o Programa Nacional de Controle de DST/AIDS, desempenham papel importante na garantia do acesso a cuidados e medicamentos. A colaboração entre instâncias nacionais e internacionais também é fundamental para superar os desafios na prevenção da transmissão vertical do HIV. Com base nesses achados, conclui-se que é possível reduzir a transmissão do vírus de mãe para filho e melhorar a saúde das gestantes e seus filhos por meio de ações integradas e sensíveis às diversas realidades.

O compilado das informações possibilitou a discussão dos resultados encontrados, os limites que se encontram e as abordagens mais eficazes para a prevenção da transmissão vertical do HIV, ressaltando as brechas na literatura, na saúde e nas perspectivas para pesquisas futuras.

RESULTADOS

No quadro 1, verifica-se a caracterização geral dos artigos selecionados. Os dezesseis (16) estudos selecionados foram publicados entre 2006 e 2024. Os anos de publicação variam de 2006 a 2024, com maior concentração nos anos de 2015 a 2022, publicados em revistas brasileiras (62,5%; n= 10). Quanto ao tipo de estudo, 37,5% (n= 6) são pesquisas descritivas. Ainda, a maioria dos artigos está em português (n=11). O Brasil é o país com mais artigos (n=12).

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	**Título**	**Idioma e País**	**Periódico**	**Tipo de Estudo**
Blamey *et al.* (2024)	Situação epidemiológica do HIV a nível mundial e nacional: actualização	Espanhol, Chile	Revista Chilena de Infectologia	Revisão
Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020)	Prevenção da transmissão vertical do HIV em mulheres migrantes internacionais: cenário atual e desafios	Espanhol, Chile	Revista Chilena de Pediatria	Descritivo e analítico
Costa *et al.* (2015)	Cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV	Português, Brasil	Revista de Pesquisa	Revisão Integrativa
Gonçalves *et al.* (2024)	Transmissão vertical do HIV na rede de saúde: reflexões bioéticas sobre gênero e cuidado a partir de um caso emblemático	Português, Brasil	Revista Escola de Enfermagem da USP	Ensaio clínico randomizado

Holzmann *et al*. (2020).	Prevenção da Transmissão Vertical do vírus HIV: Avaliação dos cuidados hospitalares	Inglês, Estados Unidos	Revista Brasileira de Enfermagem	Observacional
Kleinibing *et al.* (2016)	Estratégias de cuidado para gestantes vivendo com HIV	Português, Brasil	Ciência doente	Revisão Integrativa
Langendorf et *al*. (2015)	Cotidiano do ser-casal: significados da profilaxia da transmissão vertical do HIV e possibilidades assistenciais	Português, Brasil	Escola Anna Nery	Fenomenológica
Lima *et al.* (2017)	Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem	Espanhol, Colômbia	Avances en Enfermería	Estudo de reflexão
Lima *et al* (2018)	Tecnologias e práticas educativas para prevenção da transmissão vertical do HIV	Português, Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Revisão integrativa
Lima *et al.* (2022)	Caderno para conhecimento e prevenção da transmissão vertical do HIV: estudo piloto de ensaio clínico randomizado	Português, Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Ensaio clínico randomizado
Neves *et al.* (2006)	Percepções de barreiras e facilitadores para implementar programas de prevenção da transmissão vertical do HIV	Espanhol, Chile	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Descritivo
Miranda et *al.* (2016)	Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil	Português, Brasil	Cadernos de Saúde Pública	Descritivo
Miranda et *al.* (2023)	Certificação subnacional da eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis: relato de experiência brasileira	Português, Brasil	Revista do SUS	Descritivo
Sousa (2020)	Terapêuticas que reduzem a transmissão vertical do HIV	Português, Brasil	Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica	Descritivo
Trindade *et al.* (2021)	Infecção pelo HIV em gestantes e seus desafios para o pré-natal.	Português, Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Analítico transversal e quantitativo
Vasconcelos *et al.* (2021)	Medidas de prevenção para transmissão vertical do HIV: acompanhamento de gestantes infectadas e crianças expostas.	Inglês, Brasil	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Transversal

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

No Quadro 2, tem-se os desafios para assegurar a prevenção para gestantes portadores de HIV, objetivando prevenir a transmissão vertical do vírus para seus filhos. Portanto, destaca-se o diagnóstico e tratamento tardios (43,75%; n=7), seguidos por barreiras de acesso, pré-natal inadequado, migração e aspectos culturais, sociais e emocionais da mulher (25,0%; n=4, cada).

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa quanto aos desafios para assegurar a prevenção para gestantes portadores de HIV

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Desafios	Acesso	Blamey *et al.* (2024) Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020) Costa *et al.* (2015) Neves *et al.* (2006) Gonçalves *et al*. (2024) Trindade *et al.* (2021)	4	25,0
	Falta de adesão ao tratamento	Gonçalves *et al.* (2024)	1	6,25
	Dificuldade de adesão ao pré-natal	Trindade *et al.* (2021)	1	6,25
	Aconselhamento inadequado, acolhimento impróprio	Trindade *et al*. (2021)	1	6,25
	Diferenças regionais e às realidades locais que dificultam a implementação de políticas públicas específicas	Costa *et al.* (2015)	1	6,25
	Vulnerabilidade	Blamey *et al*. (2024), Holzmann *et al.* (2020)	2	12,5
	Falta de educação sexual	Blamey *et al.* (2024)	1	6,25
	Pré-natal inadequado	Holzmann *et al.* (2020) Kleinibing *et al.* (2016) Trindade *et al.* (2021) Vasconcelos *et al*. (2021)	4	25,0
	Indisponibilidade suficiente da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)	Blamey *et al.* (2024)		6,25
	Migração	Blamey *et al.* (2024) Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020) Holzmann *et al.* (2020) Vasconcelos *et al.* (2021)	4	25,0
	Aspectos culturais, sociais e emocionais da mulher	Costa *et al.* (2015) Gonçalves *et al.* (2024) Neves *et al.* (2006) Trindade *et al.* (2021)	4	25,0
	Diagnóstico e tratamento tardios	Gonçalves *et al.* (2024) Holzmann *et al.* (2020) Kleinibing *et al.* (2016) Lima *et al.* (2018) Trindade *et al.* (2021) Vasconcelos *et al.* (2021) Vasconcelos *et al.* (2021)	7	43,75

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

No Quadro 3, tem-se as estratégias para assegurar a prevenção para gestantes portadores de HIV, objetivando prevenir a transmissão vertical do vírus para seus filhos. Em relação às estratégias, destaca-se assistência pré-natal (37,5%; n=6), seguido de educação em saúde, gratuidade do tratamento antirretroviral (TAR), atendimento dialógico, humanizado e centrado na pessoa e campanhas de prevenção, todos com 31,25% (n=5).

Quadro 3: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa quanto às estratégias para assegurar a prevenção para gestantes portadores de HIV

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Estratégias	Educação em saúde, principalmente a sexual	Lima *et al.* (2017) Lima *et al.* (2018) Lima *et al.* (2022) Miranda *et al.* (2016) Neves *et al.* (2006)	5	31,25
	Fortalecer redes de apoio	Neves *et al.* (2006)	1	6,25
	Testagem precoce para gestantes	Blamey *et al.* (2024)	1	6,25
	Gratuidade do TAR	Blamey *et al.* (2024) Costa *et al.* (2015) Miranda *et al.* (2016) Neves *et al.* (2006) Sousa (2020)	5	31,25
	Instituição qualitativa da PrEP	Blamey *et al.* (2024)	1	6,25
	Assistência Pré-Natal Qualificada	Blamey *et al.* (2024) Gonçalves *et al.* (2024) Kleinibing *et al.* (2016) Lima *et al.* (2017) Trindade *et al.* (2021) Vasconcelos *et al.* (2021)	6	37,5
	Vigilância em saúde e certificações	Miranda *et al.* (2016) Vasconcelos *et al.* (2021)	2	12,5
	Oferecer um suporte psicológico	Neves *et al.* (2006)	1	6,25
	Garantir acompanhamento clínico e laboratorial	Trindade *et al.* (2021)	1	6,25
	Ampliação do aconselhamento em saúde	Lima *et al.* (2018) Trindade et al. (2021)	1	6,25
	Qualificação dos profissionais de saúde	Costa *et al.* (2015) Kleinibing *et al.* (2016)	2	12,5
	Atendimento dialógico, humanizado e centrado na pessoa	Costa *et al.* (2015) Gonçalves *et al.* (2024) Lima *et al.* (2017) Langendorf *et al.* (2015) Trindade *et al.* (2021)	5	31,25
	Políticas públicas inclusivas sem estigmatizar quem possui a doença	Blamey *et al.* (2024) Costa *et al.* (2015)	2	12,5
	Abordagem intercultural, considerando as dimensões sociais, culturais e de gênero	Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020) Langendorf *et al.* (2015)	2	12,5
	Colaboração nacional e internacional	Blamey *et al.* (2024) Miranda *et al.* (2016)	2	12,5
	Campanhas de prevenção	Blamey *et al.* (2024) Costa *et al.* (2015) Lima *et al.* (2017) Neves *et al.* (2006) Trindade *et al.* (2021)	5	31,25

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

A transmissão vertical (TV) do HIV, que se refere à passagem do vírus de mãe para bebê, continua sendo um desafio significativo na saúde pública. Os achados desta revisão integrativa corroboram a extensa literatura científica ao apontar as principais barreiras para sua prevenção eficaz.

Entre elas, destacam-se as barreiras de acesso, a complexidade em garantir a adesão rigorosa ao tratamento antirretroviral (TARV) durante o pré-natal, parto e puerpério, e o essencial, porém muitas vezes desafiador, diagnóstico precoce (Brasil, 2023)

As barreiras de acesso, entendidas como os obstáculos que impedem ou dificultam o uso oportuno, contínuo, adequado e de qualidade dos serviços de saúde, figuram entre os principais fatores predisponentes para a transmissão vertical (TV) do HIV. Vale destacar que o prejuízo causado pela fragmentação dos sistemas de saúde, aliada à ausência de políticas públicas integradas, agrava esse quadro, favorecendo a descontinuidade do cuidado e, consequentemente, elevando o risco de infecção entre os recém-nascidos. Segundo Shimizu (2013), a fragmentação do Sistema Único de Saúde (SUS) compromete o direito à saúde, tornando a integralidade da assistência precária. Logo, é urgente a necessidade de integração dos serviços de saúde para superar as barreiras de acesso e garantir a integralidade do cuidado.

Outro desafio acerca da integralidade da assistência é discutido por Trindade et al. (2021), os autores ressaltam que entre os diversos problemas trazidos pela escassez do cuidado integral, o que se destaca é a ausência de monitoramento efetivo no que refere ao tratamento com antirretrovirais ao longo da gestação. Por outro lado, Santos *et al.* (2000) demonstram que a utilização adequada da profilaxia medicamentosa, aliada a outras estratégias profiláticas, pode reduzir o risco de transmissão materno-infantil do HIV para níveis inferiores a 1%, protegendo 99% dos bebês da infecção pelo vírus da AIDS durante a gestação, parto e aleitamento. Portanto, a deficiência na integralidade do cuidado emerge como um obstáculo significativo na prevenção da transmissão vertical do HIV, ressaltando a necessidade de políticas públicas que promovam a integração dos serviços de saúde e garantam o acompanhamento contínuo e eficaz das gestantes soropositivas.

Ainda relacionado à integralidade da assistência à gestante vivendo com HIV é destacado por Trindade *et al.* (2021), que evidenciam a baixa adesão ao tratamento antirretroviral durante o pré-natal, com média de 68,8%, o que compromete a eficácia das estratégias de prevenção da transmissão vertical. Essa lacuna no cuidado integral impossibilita o acompanhamento adequado do uso contínuo e correto dos antirretrovirais pelas gestantes, aumentando o risco de infecção para o recém-nascido. Portanto, a assistência pré-natal qualificada representa uma poderosa arma para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

Além disso, Neves *et al.* (2006) ressaltam a necessidade de oferecer suporte psicológico às gestantes vivendo com HIV durante o período gestacional. Esse acompanhamento é essencial para auxiliá-las a lidar com desafios emocionais, como a supressão da amamentação, e outras questões que surgem no pré e pós-natal. A integralidade da assistência à saúde dessas mulheres deve ir além do fornecimento de medicamentos, englobando também o acompanhamento contínuo, a realização de

exames periódicos, o aconselhamento adequado e o suporte emocional. Tais ações são fundamentais para garantir a adesão ao tratamento e, consequentemente, reduzir o risco de transmissão vertical do HIV para o bebê.

Além da falta de assistência adequada, outro desafio significativo no tratamento medicamentoso é a baixa adesão das mulheres vivendo com HIV à terapia antirretroviral (TARV). Conforme destacado por Gonçalves *et al.* (2024), diversos fatores contribuem para essa dificuldade, incluindo as trajetórias sociais e afetivas das mulheres e os estigmas sociais associados à doença, que frequentemente levam ao abandono do tratamento. Assim, Cunha *et al.* 2025) identificaram que a interrupção do tratamento foi mais comum entre mulheres, especialmente aquelas com baixa escolaridade. As responsabilidades familiares, estigma de gênero, sobrecarga doméstica e dificuldades de acesso aos serviços de saúde foram apontados como fatores que influenciam negativamente a continuidade do tratamento.

Esses achados são corroborados por estudos que evidenciam a complexidade dos fatores que afetam a adesão ao tratamento antirretroviral (TAR) entre mulheres vivendo com HIV. Por exemplo, Melchior *et al.* (2007) destacam que o estigma social e as dificuldades relacionadas ao uso da medicação são barreiras significativas para a adesão ao tratamento. Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020) também abordam a necessidade de o sistema de saúde expandir sua visão biomédica para incorporar diferentes formas de compreender e abordar a doença, reconhecendo a importância de fatores sociais e culturais na adesão ao tratamento. Logo, vale citar que uma estratégia importante para a adesão à terapia antirretroviral (TAR) relaciona-se à distribuição gratuita de medicamentos para o tratamento da AIDS e das infecções oportunistas, conforme orientado pela Portaria nº 21, de 21 de março de 1995, do Ministério da Saúde (Costa; Silva; Medeiros, 2015)

Além disso, Barbosa *et al.* (2025) ressaltam que a percepção das mulheres em relação ao diagnóstico e tratamento é marcada por sentimentos de fragilidade e vulnerabilidade, impactando negativamente a adesão à TARV. Portanto, é fundamental que as políticas públicas e os serviços de saúde considerem esses fatores sociais, emocionais e estruturais ao desenvolver estratégias para melhorar a adesão ao tratamento entre mulheres vivendo com HIV, visando à prevenção eficaz da transmissão vertical e à promoção da saúde materno-infantil.

Diante disso, é pertinente destacar que as disparidades regionais e as distintas realidades locais representam desafios significativos para a implementação eficaz de políticas públicas específicas voltadas à prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV. Essas diferenças se manifestam em diversos aspectos, como o acesso desigual aos serviços de saúde, variações na infraestrutura disponível e nas condições socioeconômicas das populações atendidas.

Costa, Silva e Medeiros (2015) enfatizam que fatores como crenças, estigmas e sentimentos presentes na vida das gestantes podem influenciar negativamente o cuidado de enfermagem na

prevenção da TV do HIV. Tais aspectos, que variam conforme o contexto regional e local, reforçam a necessidade de estratégias de saúde que considerem as especificidades culturais e sociais de cada comunidade. Portanto, para que as políticas públicas atinjam sua efetividade máxima, é crucial que sejam adaptadas às particularidades regionais e locais, promovendo ações que respeitem e integrem as diversidades existentes no país, incluindo as dimensões sociais, culturais e de gênero (Costa *et al.*, 2015; Langerdorf *et al.*, 2015).

Acerca disso, Cabieses, Sepúlveda e Obach (2020) abordam os desafios na prevenção da transmissão vertical do HIV em mulheres migrantes internacionais, destacando a necessidade de políticas e programas de saúde que incorporem uma perspectiva intercultural. Essa abordagem é essencial para adaptar estratégias de prevenção às realidades diversas das gestantes migrantes em países como o Chile. Essa perspectiva é reiterada por Holzmann *et al.* (2020) e Vasconcelos *et al.* (2021), que enfatizam a importância de considerar as especificidades culturais, sociais e econômicas das populações migrantes na formulação de políticas públicas eficazes.

Adicionalmente, estudos como o de Reyes, Peralta e Vásquez (2021) identificam fatores de risco associados diretamente às gestantes migrantes, que frequentemente enfrentam barreiras no acesso a serviços de saúde adequados, como a ausência de terapia antirretroviral durante o pré-natal e a falta de programas de prevenção da transmissão de mãe para filho. Portanto, é fundamental que as políticas de saúde pública considerem as especificidades das gestantes migrantes, promovendo ações nacionais e internacionais que garantam o acesso equitativo aos serviços e estratégias necessárias à prevenção da transmissão vertical do HIV (Miranda *et al.,* 2023)

Além disso, estudos como os de Holzmann *et al.* (2020), Kleinibing *et al.* (2016) e Vasconcelos *et al.* (2021) destacam que o pré-natal inadequado representa um desafio significativo para a prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV. Esses estudos apontam que gestantes, de populações vulneráveis principalmente, enfrentam falhas no acompanhamento pré-natal, como o início tardio do tratamento antirretroviral, a ausência de testagem adequada e a falta de orientação às gestantes, comprometem a eficácia das estratégias de prevenção da TV do HIV. Silva *et al.* (2021) enfatizam que a não detecção da infecção pelo HIV-1 devido à ausência do teste durante o pré-natal é considerada uma falha na prevenção e no tratamento precoce, o que pode prejudicar os esforços de controle da transmissão vertical do HIV-1.

Para isso, a vigilância em saúde e os processos de certificação desempenham papel fundamental no rastreamento eficaz do HIV. Esses mecanismos reforçam a importância de garantir a realização de testes rápidos para HIV durante o pré-natal, especialmente na primeira consulta e no terceiro trimestre da gestação. Portanto, é essencial que as equipes de saúde estejam capacitadas e comprometidas com a

realização dos testes rápidos no pré-natal, assegurando o diagnóstico precoce e o início oportuno do tratamento, fatores determinantes para a redução da transmissão vertical do HIV.

Outrossim, Costa (2015) enfatiza que o aconselhamento deve ser uma prática educativa essencial; contudo, observam que essa prática muitas vezes não é bem incorporada pelos profissionais de saúde, por ser considerada dispendiosa e desconfortável. Essa resistência contribui para uma lacuna informacional que compromete a compreensão das gestantes sobre sua condição e, por conseguinte, afeta negativamente a qualidade da assistência pré-natal.

Nesse contexto, Lima *et al.* (2017) propõem o uso de tecnologias educativas, como materiais impressos e recursos audiovisuais, além de estratégias que promovam o aconselhamento, o acolhimento e o diálogo, visando facilitar o acesso à informação e fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde e gestantes. Portanto, é fundamental investir na formação e qualificação contínua dos profissionais de saúde, capacitando-os para utilizar essas ferramentas de maneira eficaz e sensível às necessidades das gestantes vivendo com HIV, assegurando um cuidado integral e humanizado.

Ainda no eixo informacional, Blamey *et al.* (2024) destacam que a ausência de educação sexual adequada é um fator determinante para o aumento da incidência da transmissão vertical (TV) do HIV. A falta de informações claras e acessíveis sobre prevenção e cuidados durante a gestação contribui para a vulnerabilidade das gestantes e para a perpetuação da transmissão do vírus. Complementando essa perspectiva, Faria *et al.* (2014) demonstraram que gestantes com maior escolaridade tendem a iniciar o pré-natal mais precocemente, realizar um maior número de consultas e relatar maior apoio emocional, fatores que se associam positivamente à adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Portanto, é imperativo investir em estratégias educativas que fortaleçam o conhecimento das gestantes sobre o HIV, promovendo a adesão ao tratamento e, consequentemente, reduzindo o risco de transmissão para o bebê.

Ademais, o diagnóstico e tratamento tardios representam um aumento significativo nas chances de transmissão vertical do HIV da mãe para o bebê. Kleinibing *et al.* (2016) observaram que gestantes diagnosticadas com HIV antes ou durante a gravidez apresentaram menores taxas de transmissão vertical, destacando a importância do diagnóstico precoce para a eficácia da terapia antirretroviral (TARV). O início antecipado do tratamento permite uma melhor supressão da carga viral materna, reduzindo o risco de transmissão ao feto. Souza *et al.* (2016) corroboram essa perspectiva, evidenciando que gestantes que conheciam seu status sorológico antes da gravidez e iniciaram a profilaxia no momento adequado não apresentaram casos de transmissão vertical.

Assim também, além da requisição do teste sorológico, o acompanhamento clínico e laboratorial das gestantes vivendo com HIV é essencial para a prevenção eficaz da transmissão vertical do vírus. Esse acompanhamento permite o monitoramento da carga viral e da contagem de linfócitos T CD4+,

além da identificação precoce de possíveis complicações, possibilitando intervenções oportunas que reduzem significativamente o risco de transmissão para o bebê (Trindade *et al.,* 2021).

Segundo Blamey *et al.* (2024) a disponibilidade insuficiente da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no Brasil também representa um desafio significativo na prevenção da transmissão vertical do HIV, especialmente entre populações vulneráveis. Apesar dos avanços, como a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para PrEP e a ampliação da oferta da profilaxia no país, persistem barreiras que limitam o acesso e a adesão a essa estratégia preventiva (Brasil, 2024). A falta de informação adequada, o estigma associado ao uso da PrEP e barreiras no acesso aos serviços de saúde são fatores que comprometem sua eficácia. Por exemplo, em Manaus, usuários relataram dificuldades de acesso, falta de orientação por parte dos profissionais de saúde e percepções negativas sobre a PrEP, o que compromete a adesão ao tratamento. Esses desafios destacam a necessidade de estratégias mais inclusivas e eficazes para ampliar o acesso à PrEP, especialmente entre as populações mais vulneráveis, visando à eliminação da transmissão vertical do HIV como problema de saúde pública (Batista *et al.,* 2024).

Assim, diante dessa discussão, torna-se evidente que, embora existam estratégias bem estabelecidas para a eliminação da transmissão vertical do HIV, persistem ainda inúmeros desafios. Vale ressaltar que muitos deles advém da persistência de falhas significativas na continuidade dos cuidados para com as gestantes infectadas (Feitoza, Koifman, Saraceni, 2021). Logo, para superar os desafios é imperativo que políticas públicas sejam implementadas e fortalecidas, visando à capacitação contínua dos profissionais de saúde, à ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade e à garantia de um cuidado integral, humanizado e equitativo às gestantes vivendo com HIV.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo identificar os principais desafios e estratégias voltadas à prevenção da transmissão vertical do HIV, com base em uma revisão integrativa da literatura. Entre os desafios mais citados nos estudos estão o diagnóstico e tratamento tardios, a baixa adesão ao tratamento, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a má qualidade do pré-natal e os aspectos sociais, culturais e emocionais da mulher. Em contrapartida, as estratégias identificadas incluem pré-natal qualificado, a oferta gratuita e acessível do tratamento antirretroviral, o cuidado humanizado, campanhas educativas e outras.

Conclui-se que a prevenção da transmissão vertical do HIV exige um conjunto de ações intersetoriais e integradas, que vão além do cuidado clínico e abordam também os determinantes sociais da saúde. A atuação qualificada das equipes, o acesso universal e gratuito ao tratamento e o acolhimento

respeitoso e humanizado são fundamentais para alcançar melhores resultados. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem o impacto de estratégias psicossociais e educativas no aumento da adesão ao tratamento, contribuindo para a eliminação da transmissão vertical como problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. L. *et al.* Mulheres vivendo com HIV: percepção acerca do diagnóstico, tratamento e da saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, p. e20240134, 2025.

BARBOSA, J. R.; SANTOS, M. M.; LIMA, M. F. Barreiras e facilitadores na prevenção da transmissão vertical do HIV: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e68, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44234. Acesso em: 4 abr. 2025.

BATISTA, D. R. *et al.* Perception and barriers to access Pre-exposure Prophylaxis for HIV/AIDS (PrEP) among MSM in the Brazilian Amazon. **PLOS ONE**, v. 19, n. 9, p. e0296201, 2024.

BLAMEY, R. *et al.* Situação epidemiológica do VIH a nível mundial e nacional: actualização. **Revista Chilena de Infectología**, v. 41, n. 2, p. 248-264, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST. Transmissão vertical. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/transmissao-vertical. Acesso em: 23 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde atualiza PCDT para PrEP e amplia a oferta da profilaxia no país. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias. Acesso em: 23 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília: MS, 2021.

CABIESES, B.; SEPÚLVEDA, C.; OBACH, A. Prevention of vertical transmission of HIV in international migrant women. **Revista Chilena de Pediatría**, v. 91, n. 5, p. 672-683, 2020.

COSTA, K. B. Aconselhamento em HIV/AIDS às gestantes. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso.

COSTA, M. S. *et al.* Desafios e estratégias para prevenção da transmissão vertical do HIV. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 15, n. 2, p. 100-115, 2015.

COSTA, R. H. S. *et al.* Cuidado de enfermagem diante da prevenção da transmissão vertical do HIV. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 1, p. 2147-2158, 2015.

CUNHA, A. P. *et al.* Fatores associados à interrupção do tratamento antirretroviral. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 28, p. e250015, 2025.

DA SILVA, H. H. F. *et al.* Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7190, 2021.

DE SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D.; DO EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

FARIA, E. R. *et al.* Gestação e HIV: preditores da adesão ao tratamento. **Psychology: Theory and Research**, v. 30, p. 197-203, 2014.

FEITOZA, H. A. C.; KOIFMAN, R. J.; SARACENI, V. Avaliação das oportunidades perdidas no controle da transmissão vertical. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021.

GONÇALVES, A. P. *et al.* Barreiras no acesso ao tratamento do HIV. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, n. 1, p. 45-60, 2024.

GONÇALVES, T. R. *et al.* Transmissão vertical do HIV na rede de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, 2024.

LIMA, A. C. M. A. C. *et al.* Caderno para prevenção da transmissão do HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210560, 2022.

LIMA, F. T. S. *et al.* Rede de apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 2, p. 188-196, 2016.

LIMA, L. A. *et al.* Desafios na prevenção da transmissão vertical. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 2, p. 495-502, 2021.

MELCHIOR, R. *et al.* Desafios da adesão ao tratamento. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 87-93, 2007.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa. **Texto & Contexto – Nursing**, v. 17, n. 4, 2008.

NEVES, C. R. *et al.* Impactos do estigma. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 4, p. 75-90, 2006.

NEVES, L. F. D. *et al.* Barreiras e facilitadores. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 6, p. 872-878, 2006.

REYES, K. F. M.; PERALTA, F. D. A.; VÁSQUEZ, C. V. Factores de riesgo. **Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal**, v. 10, n. 1, p. 27-36, 2021.

SANTOS, B. R. *et al.* Prevenção da transmissão vertical do HIV/AIDS. **Revista Técnico-Científica do GHC**, v. 13, n. 1-2, p. 28-33, 2000.

SHIMIZU, H. E. Percepção dos gestores do SUS. **Physis: Journal of Collective Health**, v. 23, p. 1101-1122, 2013.

SILVA, R. A.; FERREIRA, M. L. M.; OLIVEIRA, A. P. Estratégias na prevenção. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 12, n. 1, p. 215-221, 2020.

SOUZA, C. P. *et al.* Incidência de transmissão vertical. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 4526-4537, 2016.

TRINDADE, J. C. *et al.* Aspectos sociais e emocionais. **Cadernos de Saúde**, v. 33, n. 3, p. 210-225, 2021.

TRINDADE, L. N. M. *et al.* Infecção pelo HIV em gestantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 4, 2021.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Global AIDS Report 2023. Geneva: UNAIDS, 2023.

VASCONCELOS, C. S. S. *et al.* Medidas de prevenção. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 1, p. 207-215, 2021.