

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A RECÉM-NASCIDOS DE MÃES SOROPOSITIVAS

## NURSING CARE FOR NEWBORNS OF SEROPOSITIVE MOTHERS

Maria Wêgila Matias da Silva<sup>1</sup>; Yasmin Bruna de Siqueira Bezerra<sup>1</sup>;  
Francisco Geraldo de Carvalho Neto<sup>1</sup>; Yulianne Maria de Siqueira Bezerra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil;

<sup>2</sup>Instituto Federal do Piauí, Paulistana-PI, Brasil

### Resumo

A maior parte dos casos de transmissão materno-infantil do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) acontece durante o trabalho de parto, trazendo riscos ao recém-nascido. Dessa forma, a assistência de enfermagem torna-se fundamental nesse processo. Objetivo: Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo identificar o que a literatura científica aborda sobre a assistência de enfermagem voltada aos recém-nascidos de mães soropositivas. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações, utilizando o operador booleano AND, sendo eles: "HIV"; "Recém-nascidos" e "Assistência de Enfermagem". Resultados: Neste estudo, foi observado que a assistência de enfermagem ao recém-nascido de mães soropositivas presta uma assistência rápida, seguindo todos os protocolos, minimizando o contato do recém-nascido com o sangue e secreções maternas, clampeando imediatamente o cordão, dando banho em água corrente, limpando com compressas, fazendo profilaxia medicamentosa com orientações e cuidados frequentes. Conclusão: A assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos de mãe soropositiva envolve cuidados que vão desde o pré natal até o pós natal realizando um serviço essencial e fundamental a esse público, diminuindo os riscos e danos através dos primeiros cuidados.

**Palavras-chave:** HIV, Recém-nascidos, Enfermeiros, Transmissão vertical, Promoção da saúde.

### Abstract

Most cases of mother-to-child transmission of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) occur during labor, bringing risks to the newborn. Thus, nursing care becomes fundamental in this process. Objective: In this context, this article aims to identify what the scientific literature addresses about nursing care for newborns of HIV-positive mothers. Methodology: This is a bibliographic research, carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature Health Sciences (LILACS), Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Database (BDENF), through of the Descriptors in Health Sciences (DeCS) and their combinations, using the Boolean operator AND, namely: "HIV"; "Newborns" and "Nursing Care". Results: In this study, it was observed that nursing care for the newborn of seropositive mothers provides rapid assistance, following all protocols, minimizing the newborn's contact with blood and maternal secretions, immediately clamping the cord, bathing in water current, cleaning with compresses, making drug prophylaxis with frequent instructions and care. Conclusion: The nursing care provided to newborns of a seropositive mother involves care ranging from prenatal to postnatal care, performing an essential and fundamental service to this public, reducing risks and damages through first care.

**Keywords:** HIV, Newborns, Nurses, Vertical transmission, Health promotion.

## Introdução

O ministério da saúde afirma que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que é a infecção causadora da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é um retrovírus que age atacando o sistema imunológico, sendo os linfócitos T CD4+ as células mais atingidas. O vírus tem a capacidade de alteração do ácido desoxirribonucleico (DNA) dessa célula e de fazer cópias de si mesmo. Após a multiplicação, fragmenta os linfócitos em busca de outros, para assim continuar a infecção, logo, o sistema de defesa vai perdendo a capacidade de responder como deveria e conseqüentemente o corpo vai ficando vulnerável a doenças, ocasionando a AIDS (BRASIL, 2015).

Entretanto, muitos soropositivos não desenvolvem a doença e se quer apresentam sintomas, o que deixa claro que ter HIV não é o mesmo que ter AIDS, todavia por ser uma infecção, o sexo sem camisinha, o uso de seringa por mais de uma pessoa, a inexistência ou insuficiência de cuidados durante a gravidez, no parto ou na amamentação, dentre outras formas, podem levar a contaminação pelo vírus (BRASIL, 2021).

O HIV impõe diversos desafios independentes do sexo. Quando se trata de uma mulher e durante a gestação, conseqüentemente tem uma intensidade ainda maior, entretanto, conforme é feito um acompanhamento de pré-natal corretamente as gestantes apresentam uma maior aceitação ao tratamento com antirretrovirais, especialmente por terem melhor acesso as atividades que são oferecidas pelos serviços de saúde, principalmente os que orientam sobre a importância e benefício desta terapia resultando em uma maior preocupação com o recém-nascido, a fim de evitar a transmissão vertical do HIV (FARIA et al., 2014).

Como muitas mulheres só descobrem que são soropositivas quando o filho está infectado ou quando realizam o pré-natal, ampliar a demanda de testes anti-HIV na população feminina, mesmo naquelas que não estão grávidas, aumentar medidas como condutas profiláticas, orientações e uma assistência pré-natal com melhor qualidade é de grande valia (GONÇALVES et al., 2019).

A maior parte dos casos de transmissão materno-infantil do HIV acontece durante o trabalho de parto e parto mais precisamente, com um risco de transmissão de 65%. Estudos indicam que as taxas de transmissão vertical podem chegar a aproximadamente zero quando intervenções de profilaxia são realizadas como preconiza o ministério da saúde (LIMA et al., 2017).

Apesar de haver falhas na detecção precoce do HIV nas gestantes brasileiras, estudos mostram que a partir do ano de 1997 ocorreu uma redução dos casos de AIDS por transmissão vertical, sendo resultado da cobertura de ações de controle e prevenção e mesmo quando acontece essa transmissão, a infecção pelo HIV não influencia no crescimento fetal como média de peso ao nascimento, perímetro cefálico e estatura (GONÇALVES et al., 2019).

Mesmo não havendo influência no desenvolvimento do feto, a transmissão vertical traz riscos ao recém-nascido, por estar totalmente vulnerável, demanda cuidados ainda mais específicos de forma que contribuam para evitar essa transmissão e a soro conversão (NASCIMENTO, 2020). É significativa uma assistência qualificada prestada pela equipe multiprofissional, em especial a enfermagem por prestar cuidados imediatos diretos e cuidados contínuos logo que inicia o período puerperal a fim de prevenir o contágio neste recém-nascido (VASCONCELOS, 2021). Intervindo nessa problemática a enfermagem, na figura do enfermeiro(a), auxilia mães para evitar a transmissão vertical através da amamentação, encaminhando para o banco de leite mais próximo para que ela obtenha informações e o próprio leite para amamentar seu filho (ELIAS et al., 2017).

O profissional da enfermagem por estar em contato direto com a mãe e o recém-nascido, é o primeiro na atenção básica que pode ajudar no diagnóstico e encaminhamento do paciente, podendo aconselhar de maneira eficiente as mães sobre as dificuldades que poderão encontrar, apoiando-se em argumentos compreensíveis para então planejar e prestar uma assistência que vise à promoção de saúde e conseqüentemente uma diminuição dos casos de transmissão vertical do HIV (ALVES, 2020).

Nesse sentido, supõe-se que dentro do contexto da assistência de enfermagem a recém-nascidos de mães soropositivas é necessário realizar uma assistência rápida, que vai além da Prevenção da Transmissão Vertical (PTV), mas requer a busca de estratégias que promovam mudanças no comportamento das mães em relação ao autocuidado, a disponibilidade dos serviços prestados e o treinamento das equipes de saúde (RUFINO et al., 2021).

Com facilidade são encontradas pesquisas que abordam estratégias de saúde para mulheres soropositivas, porém, pesquisas sobre a assistência de enfermagem a recém-nascidos de mães soropositivas ainda são escassos.

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi identificar o que a literatura científica aborda sobre a assistência de enfermagem voltada aos recém-nascidos de mães soropositivas.

## Metodologia

O método de revisão escolhido foi uma revisão bibliográfica de modo integrativa que proporciona a condensação de conhecimento e a inclusão da aplicação de resultados de estudos relevantes na prática. A pesquisa foi executada por meio de consulta de artigos científicos. As bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico e foram priorizados estudos recentes com maior destaque para publicações dos últimos anos.

Para a escolha dos artigos foram definidos os seguintes critérios de inclusão: Artigos na íntegra, que retratem a temática da pesquisa, artigos publicados em português, artigos publicados nos últimos anos, e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. Foram excluídos: Artigos que não respondiam à questão de pesquisa e os estudos duplicados, artigos em língua estrangeira e estudos encontrados em mais de uma base de dados sendo considerados somente uma vez.

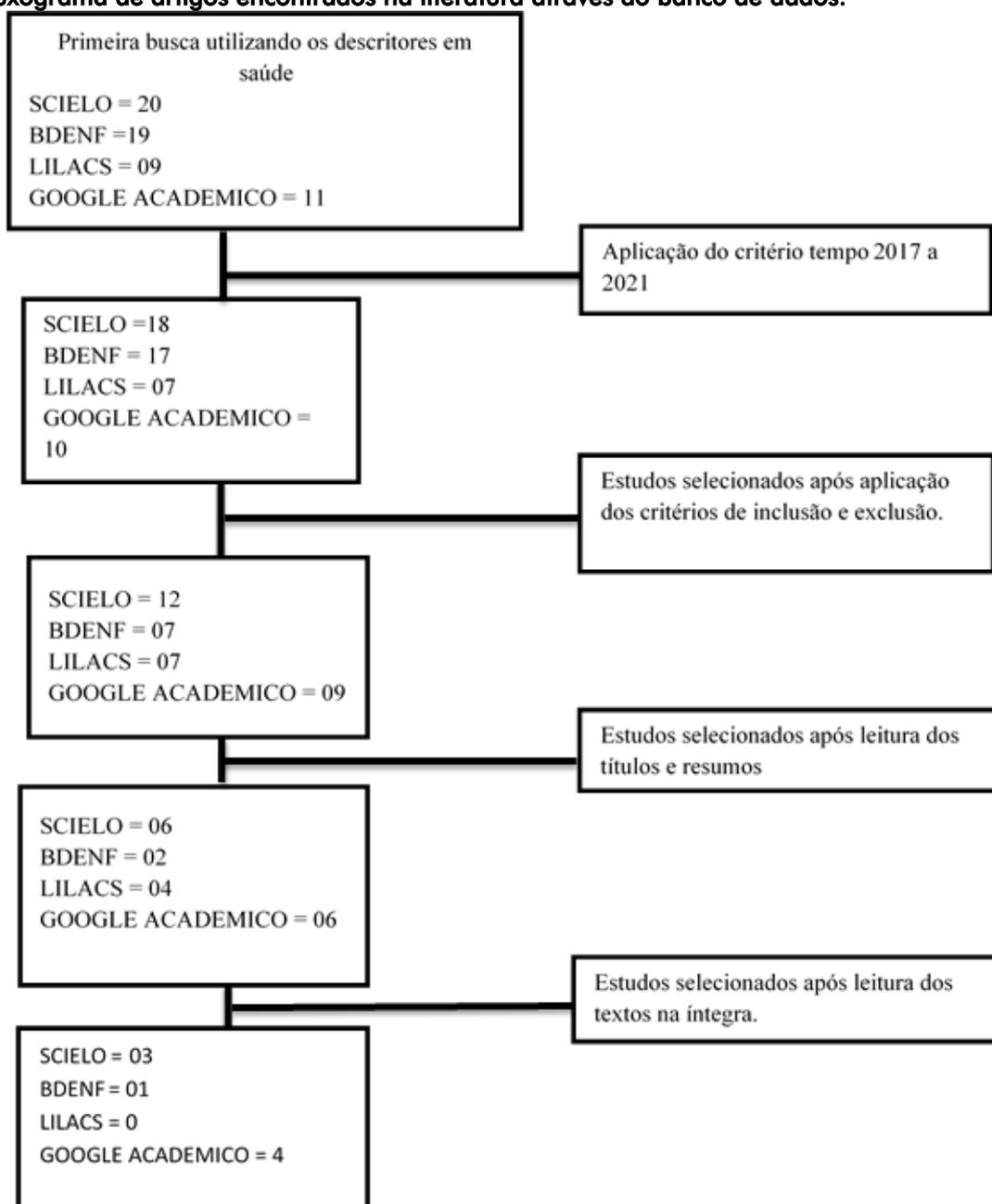
A análise de dados foi realizada por meio de um banco de dados montado no programa Excel versão 2016, no qual os mesmos foram convertidos e apresentados em forma de resultados, com o intuito de demonstrar os resultados obtidos, atendendo aos objetivos da pesquisa. Tais resultados foram confrontados com as evidências disponíveis na literatura e discutidos com o embasamento científico.

## Resultados e Discussão

Foram encontrados 59 artigos aos quais foram utilizados filtros para minimizar e concentrar a pesquisa, tais como o idioma, documento em artigo científico e a data de publicação de 2017 em diante, minimizando assim a pesquisa em 18 artigos, aos quais foram utilizados apenas os 8 que se enquadram dentro do tema proposto, conforme descrito no fluxograma (Figura 1).

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados e caracterizados quanto aos autores, ano, o título do artigo, objetivo, tipo de estudo e resultados (Quadro 1).

Figura 1 - Fluxograma de artigos encontrados na literatura através do banco de dados.



Fonte: A autora, 2022.

Quadro 1 - Distribuição dos estudos segundo autor/ano; título do estudo; objetivo e resultados.

Autor (e)/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
MENDES et al., 2017.	Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem	Refletir sobre a transmissão vertical do HIV na conjuntura da promoção da saúde e do cuidado de enfermagem.	Documento de reflexão.	O artigo demonstra a importância do papel do enfermeiro e da necessidade que o mesmo possui de realizar uma série de cuidados com o recém-nascido de mãe soropositiva como limpar com compressas macias todas as secreções e sangue visíveis no RN e ainda na sala de parto realizar o banho em água corrente, iniciar a primeira dose do AZT (zidovudina) em solução oral, quando necessária a realização de aspiração de vias aéreas, explicar o modo de preparo da fórmula infantil, além de fornecer outras orientações nutricionais.

Autor (e)/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
RIBEIRO et al, 2017	Assistência de enfermagem a mãe e bebê portadores de HIV/AIDS	Realizar uma revisão sobre ações de enfermagem a serem prestadas a gestante portadora de HIV/AIDS, antes, durante e após a gestação e da transmissão perinatal, utilizando ferramentas eletrônicas.	Exploratório com abordagem quantitativa.	O estudo enfatiza a importância da capacitação para os profissionais de enfermagem que trabalham em área tão específica, buscando assim aperfeiçoar os conhecimentos sobre o cuidado de enfermagem, para prestar os devidos cuidados como dar a primeira dose de AZT (zidovudina) oral, fazer exames de sangue para acompanhar uma possível anemia pelo uso do AZT e certificar-se que a criança tenha alta com consulta marcada em serviço especializado.
GOMES et al., 2020	Assistência de enfermagem ao recém-nascido de mãe HIV positivo em alojamento conjunto.	Relatar a assistência de enfermagem voltada ao RN de mãe HIV+, frente ao Protocolo de Terapia Antirretroviral (TARV).	Relato de experiência.	A assistência de enfermagem no alojamento conjunto é integral, visto que a equipe está continuamente presente prestando assistência de acordo com as necessidades mostradas, fazendo a coleta de dados através da SAE (Assistência de enfermagem sistematizada) em unidade neonatal, orientando quanto o acompanhamento do recém-nascido após a alta hospitalar, focando em ações para minimizar as complicações decorrentes das vulnerabilidades cuja assistência busca diminuir riscos e danos para mãe e filho por meio do uso da TARV.
DE PAULA et al, 2021	Necessidade da assistência de enfermagem às gestantes e lactantes com vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Mostrar a importância/necessidade das ações prestadas pela equipe de enfermagem para o binômio mãe-bebê, quando essas figuras estão expostas a presença do HIV/Aids no organismo materno, levando em consideração questões do período de gestação, parto e pós-parto.	Revisão bibliográfica narrativa.	A enfermagem é fundamental na assistência do binômio mãe-bebê exposto ao HIV, a contar da gestação até o desenvolvimento da criança, onde as ações prestadas pela enfermagem envolvem desde o rastreamento dos casos de HIV, passa pela busca do início do tratamento antirretroviral da mãe quanto antes, e vai até à assistência ao parto, alimentação do recém-nascido e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança com medidas para evitar a infecção vertical.
PINHEIRO et al., 2017	Protocolo para avaliação de recém-nascidos de mães soropositivas com ou sem tratamento	Reunir informações a respeito, de maneira esclarecedora, além de auxiliar profissionais da área da saúde quanto à conduta básica necessária para reduzir os agravos a saúde de gestantes e	Revisão da literatura.	A utilização de um protocolo de avaliação apropriado para nascidos de mães soropositivas com ou sem tratamento é uma estratégia importante para diminuir as graves consequências do vírus para as crianças expostas, com condutas como dar início a primeira dose de antirretroviral ainda na sala de parto ou nas primeiras 2 a 4 horas após o nascimento e alerta que a criança

Autor (e)/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
		neonatos com essa condição.		exposta deve receber todas as imunizações do calendário vacinal além de ser incluídas ao calendário e adquiridas em centros especializados.
MACHADO et al., 2021.	Atuação do enfermeiro nos cuidados ao recém-nascido em alojamento conjunto: uma revisão integrativa	Compreender a realidade dos enfermeiros frente à Assistência de Enfermagem ao RN em Alojamento Conjunto	Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa.	A assistência de enfermagem deve ser a todo o momento através de ações seguras, qualificadas, e é essencial atender todas as necessidades do lactente, que requer uma maior atenção e cuidados constantes, sua função vai desde informar sobre os procedimentos habituais, dando continuidade na assistência iniciada durante o pré-natal, educação em saúde, orientando também quanto a oferta de formulas lácteas, leite artificial aos RN's, a higienização do coto umbilical e o banho no recém-nascido, realizando o exame físico, avaliação de estado geral do RN, a identificação precoce de sinais de anormalidades, cuidados quanto a Verificação das eliminações fisiológicas, quanto ao peso do RN, alimentação, assim como todos os outros cuidados que fazem parte das suas atribuições.
HOLZMANN et al., 2019	Prevenção da transmissão vertical do vírus HIV: avaliação da assistência hospitalar	Avaliar a implementação das ações de prevenção da TV do HIV em duas maternidades de Montes Claros, MG.	Observacional de coorte retrospectivo.	Mostra que as diretrizes e as recomendações de profilaxia da transmissão vertical do HIV abrangendo desde a assistência pré-natal até a assistência ao parto e ao RN. E que ocorrências podem ser evitadas com ações como aconselhamento, administração de AZT (zidovudina) via oral nos recém-nascidos iniciando a medicação com menos de horas de vida assim como a Neviparina quando utilizada, acreditando que o investimento em capacitação do processo de trabalho e em educação permanente aos profissionais da assistência abrangendo o profissional enfermeiro,
JÚNIOR et al., 2021	O papel do enfermeiro na prevenção da transmissão vertical do HIV: uma revisão integrativa	Analisar o papel do enfermeiro na prevenção da transmissão vertical do HIV	Revisão integrativa da literatura	Quanto a prevenção da transmissão vertical do HIV existe inúmeras e diferentes ações do enfermeiro, como por exemplo a realização de testes rápidos, acompanhamento do ganho de peso e crescimento adequado da criança, solicitação de exames laboratoriais, e a educação em saúde sobre a transmissão, realizando orientações acerca dos cuidados e prevenção.

Fonte: A autora, 2022.

Os artigos selecionados foram publicados nos anos de 2017, 2019, 2020 e 2021, mas o ano com maior número de publicações foi o de 2017, seguido do ano de 2021. Entretanto, não existe uma variedade de publicações no decorrer dos anos, o que implica dizer que estudos sobre a temática não estão sendo publicados continuamente, fato importante para a atualização do assunto em questão.

De acordo com os artigos analisados, observa-se que Holzmann et al., (2019) e Júnior et al. (2021), traz quais ações o enfermeiro pode seguir para evitar a transmissão vertical do HIV. Para Ribeiro et al. (2017), a transmissão do HIV acontece através da relação sexual desprotegida, pelo uso de instrumentos que cortam ou perfuram, por meio de transfusão sanguínea, quando o sangue estiver contaminado e pelo contato direto com as secreções cervico-vaginais e sangue materno, passando da mãe para a criança, podendo ocorrer em três momentos, intrauterino, intraparto e no pós-parto, no último momento através do aleitamento materno. A fim de evitar a transmissão vertical é importante que tenha investimento em educação permanente aos profissionais da saúde como capacitação em aconselhamento e manejo clínico, sendo o enfermeiro a figura essencial no apoio e transmissão de informações a gestante infectada (JUNIOR et al., 2021).

De acordo com Araújo et al. (2017), o enfermeiro é qualificado para realizar atividades com a finalidade de prevenir a transmissão vertical do HIV em conjunto com uma equipe multiprofissional, atividades como a realização de testes rápidos no pré-natal até o acompanhamento e tratamento da gestante soropositiva e do recém-nascido exposto, podendo desenvolver ações que favorecem a prevenção desde o período que antecede a gestação, a fim de evitar falhas no manejo assistencial por meio da melhoria da qualidade do serviço ofertado, tendo em vista que quando as medidas de profilaxia são realizadas de forma correta, as taxas de transmissão podem chegar a quase zero, demonstrando que a assistência de enfermagem é essencial desde a gestação até o desenvolvimento da criança.

Paula et al. (2021), acrescentam afirmando que a realização de cuidados imediatos no parto tem por objetivo minimizar o contato do recém-nascido com sangue e secreções maternas, reduzindo as possibilidades de transmissão vertical do HIV. A aspiração das vias aéreas do RN deve ser realizada apenas quando for necessário. Algumas recomendações como cuidados imediatos com o RN exposto ao HIV, cuidados na sala de parto e pós-parto imediato, dependem das condições do nascimento do RN, porém é muito importante que sempre que possível seja realizado o parto empelidado, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras, devendo clampar imediatamente o cordão após o nascimento, sem qualquer ordenha.

Logo após o nascimento, ainda na sala de parto, o banho deve ser feito preferencialmente com chuveirinho, torneira ou outra fonte de água corrente, em seguida orienta-se a utilização de compressas macias para limpar todo o sangue e secreções visíveis no RN. A compressa deve ser utilizada de forma delicada, com cuidado ao limpar as secreções, para não lesar a pele frágil da criança e evitar uma possível contaminação. Somente após a remoção de secreções maternas, pode-se administrar medicações injetáveis (GOMES et al., 2020).

Se houver necessidade, as vias aéreas do RN devem ser aspiradas delicadamente, evitando traumatismos em mucosas, se por ventura o conteúdo gástrico de líquido amniótico tiver que ser aspirado, este deve ser feito delicadamente com sonda oral, evitando traumatismos. Quando houver presença de sangue, ou caso tenha havido deglutição de mecônio, uma lavagem gástrica cuidadosa com soro fisiológico deve ser realizada e o RN deve ser colocado junto à mãe o mais brevemente possível (PAULA et al., 2021).

Todos os recém-nascidos expostos ao HIV devem receber profilaxia com antirretrovirais, quando a mãe fez uso de antirretrovirais (ARV) no pré-natal é proposto que o recém-nascido receba AZT solução oral 4mg/kg/dose de 12 em 12h, administrada imediatamente após o nascimento preferencialmente ainda na sala de parto ou nas primeiras 4 horas de vida, e mantido por 6 semanas. Porém se não houve utilização de ARV durante a gestação ou a carga viral é desconhecida ou foi maior que 1.000 cópias/ml, no 3º trimestre, preconiza-se a

associação da nevirapina (NVP) ao tratamento, sendo sua dosagem para recém-nascidos com peso de 1,5 a 2 kg de 8mg/dose (0,8ml) e para recém-nascidos com peso maior que 2 kg uma dosagem de 12mg/dose (1,2ml) tendo sua 1ª dose primeiras 48h de vida, a 2ª dose 48h após 1ª dose e a 3ª dose 96h após 2ª dose (PINHEIRO et al., 2017).

De acordo com Gomes et al. (2020), é de suma importância o profissional enfermeiro orientar sobre as técnicas de higiene, esvaziamento das mamas, e que a amamentação é contraindicada, devendo assim inibir a lactação com medicamentos como a cabergolina, que é a medicação de escolha usada no SUS logo após o parto. É significativo que a mãe seja orientada para substituir o leite materno por fórmula infantil que é disponibilizada até os 6 meses de idade e que o aleitamento misto também é contraindicado independente da carga viral plasmática materna. Se em algum momento do seguimento, a prática de aleitamento for identificada, deverá ser suspenso o aleitamento e solicitar exame de carga viral para o RN, no caso de RN pré-termo ou de baixo peso, o leite humano pasteurizado proveniente de banco de leite credenciado pelo MS poderá ser utilizado (HOLZMANN et al., 2019).

Por conseguinte, com o intuito de fortalecer o vínculo mãe-filho é recomendado o alojamento conjunto em período integral, onde o enfermeiro tem a oportunidade de prestar assistência ao recém-nascido sempre de forma segura, qualificada, atendendo todas as suas necessidades (MACHADO et al., 2021). O alojamento conjunto é o lugar oportuno para dar continuidade nas assistências iniciadas no pré-natal e de mostrar a puérpera ou a alguém de seu núcleo familiar as técnicas de como deve ser feita a higienização do coto umbilical, de como dar banho no bebê, cujo qual, esta é uma atividade que demonstra ser difícil, um momento tenso para muitas mães e/ou familiares, por isso, é importante que o profissional intervenha, orientando, demonstrando a forma correta dos cuidados com o recém-nascido de maneira que a puérpera não se sinta sobrecarregada com informações e orientações acerca dos cuidados (JUNIOR et al., 2021).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental de profissionais, como o enfermeiro, para os cuidados frequentes através de um instrumento de coleta de dados fornecido pela Sistematização da Assistência à Enfermagem neonatal (SAE) com o objetivo de reduzir possíveis complicações evitando desencadear intervenções, cuidados como, a realização de uma avaliação previa antes do banho, higienização do coto umbilical, exame físico, avaliação do estado geral e de parâmetros como frequência cardíaca e frequência respiratória, temperatura axilar, se já foi alimentado, sonolência, associado ao controle das medicações (MACHADO et al., 2021).

Outras diversas intervenções de enfermagem podem ser feitas no âmbito dos cuidados ao recém-nascido exposto, compreendendo que é indispensável prestar um acolhimento humanizado e sensível por envolver fatores biopsicossociais, fazendo-se necessário uma comunicação efetiva e uma postura ética no acolhimento (GOMES et al., 2020), para que assim, possibilite a construção de vínculo e confiança e, a partir disso, serem instalados cuidados básicos como receber todas as imunizações do calendário vacinal além de outras vacinas que serão incluídas ao calendário, o monitoramento laboratorial, devendo ser iniciado precocemente para acompanhar uma possível anemia pelo uso do AZT, podendo ser feitos exames de sangue ainda na maternidade ou na primeira consulta ambulatorial, e repeti-lo após 6 e 16 semanas, deixando claro que a criança deverá ter alta da maternidade e ser encaminhada para um serviço especializado para crianças que foram expostas ao HIV, onde terá um acompanhamento periódico, tendo sua 1ª consulta até os 30 dias de vida a fim de reduzir riscos de agravamento da condição que esse recém-nascido foi submetido (PINHEIRO et al., 2017).

É significativo que a enfermagem esteja aberta a refletir e discutir acerca da sua prática profissional, visando que somente o conhecimento teórico não é suficiente, fazendo-se necessário realizar cuidados priorizando não apenas a doença, mas a subjetividade do indivíduo, tendo em vista os aspectos sociais, emocionais e culturais, pois sua assistência se dará mesmo após a alta hospitalar, onde ficará sendo feito o acompanhamento por consultas de puerpério e puericultura na Unidade Saúde da Família e/ou serviço ao qual a mãe está vinculada, assim

como sobre o acompanhamento da criança até a definição de sua situação sorológica, que ocorre por volta do 18º mês de vida. Salvo em situações especiais de complicações ocorridas ainda durante o parto e o puerpério imediato (ARAÚJO et al., 2017).

## Conclusão

Diante do exposto, foi possível identificar que a assistência de enfermagem aos recém-nascidos de mães soropositivas envolve cuidados que devem ser iniciados no pré-natal, com diagnóstico precoce e início da TARV da mãe, passando pelo perinatal e pelos cuidados no pós-natal que envolvem o início da TARV para o RN nas primeiras horas de vida, supressão da amamentação e garantia do uso da fórmula, no mínimo, até os seis meses, a realização do banho em água corrente, utilização de compressas de forma delicada, aspiração das vias aéreas e lavagem gástrica se necessário. Entende-se, desta forma, que o cuidado aos recém-nascidos não se limita à TARV, mas englobam uma série de condicionantes que envolvem aspectos familiares, emocionais, sociais, ambientais e nutricionais.

Dessa maneira, evidencia-se que a enfermagem realiza um serviço excepcional a esse público e a diminuição dos casos ainda que em ritmo menor que o desejado, tem fundamental envolvimento dos profissionais da enfermagem, tornando essencial a assistência prestada, uma vez que estes se fazem presentes durante toda a permanência do recém-nascido na unidade, prestando assistência de acordo com as necessidades apresentadas por ele e buscando diminuir riscos e danos através dos seus primeiros cuidados.

Contudo se faz necessário que mais estudos sejam feitos sobre o tema, pois com facilidade encontra-se estudos falando sobre a assistência que é prestada a mulher gestante que é portadora do HIV porém pouco se fala sobre a assistência que é prestada ao recém-nascido que é exposto ao vírus do HIV, tendo em vista ser de suma importância que uma boa assistência seja prestada a fim de evitar que o recém-nascido seja infectado. É preciso que mais conteúdos sejam produzidos, mostrando que o cuidado de enfermagem torna-se fundamental dentro desse cenário no que tange a promoção da saúde em suas diversas vertentes, sejam elas como ações preventivas, educativas ou holísticas.

## Referências

ALVES, A. L. N.; CARVALHO, B. L.; FASSARELA, B. P. A.; ASCENÇÃO, C. S. R.; DIAS, C. Assistência de enfermagem à puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 4023-4039, 2020.

ARAÚJO, C. C. L.; SOUSA, D. M. N.; MENDES, I. C.; OLIVEIRA, L. L.; ORIÁ, M. O.B.; PINHEIRO, P. N. C. Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. *Avances en Enfermería*, v. 35, n. 2, p. 181-189, 2017.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 218 p. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/relatorio-de-recomendacao-pcdt-no-568-prevencao-da-transmissao-vertical-do-hiv-sifilis-e>. Acesso em: 10 out. 2021.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da saúde, 2015C.130 p. Disponível em: 18115839-guia-para-maternidades-prevencao-da-transmissao-vertical-do-hiv-sifilis-congenita-e-hepatites-b-e-c.pdf. Acesso em: 23 out. 2021.

DE PAULA, L. S.; LIMA, R.N. Necessidade da assistência de enfermagem às gestantes e lactantes com vírus da imunodeficiência humana (HIV). *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2021.

DE SOUSA, M. N.; JESUS, M. C. A.; OLIVINDO, D. D. F. Atuação do enfermeiro nos cuidados ao recém-nascido em alojamento conjunto: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 14, pág. e395101422185-e395101422185, 2021.

DO NASCIMENTO, R. A.; LIMA, F. C. S.; OLIVEIRA, G. C.; PEREIRA, R. H. T.; OLIVEIRA, S. D.; GONSALVES, M. J. R. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo hiv em crianças e adolescentes. *REVISTA Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros*, [S.l.], v. 10, n. 38, p. 77-95, 2020.

ELIAS, C. L. L. F.; CLOSS, C. T. K.; ISSLER, R. M. S.; ALVES, R. M. N. R.; PINHEIRO, R. S.; SERVA, V. M. S. B. D. *Sociedade Brasileira de Pediatria*. Doenças maternas infecciosas e amamentação. *Guia Prat Att*. v. 29, n. 1, p.1-17, 2017.

FARIA, J. E.; CARVALHO, F. T.; LOPES, R. S.; PICCININI, C.A.; GONÇALVES, T. R.; SANTOS, B.R. Gestação e HIV: Preditores da Adesão ao Tratamento no Contexto do Pré-natal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 30, p. 197-203, 2014.

GOMES, D. T.; SANTOS, C.T.F.; SANTOS, J. N.; LÉLIS, A. L. P. A.; ALMEIDA, T.V. Assistência de enfermagem ao recém-nascido de mãe HIV positivo em alojamento conjunto. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 3152-3157, 2020.

GONÇALVES, C. T.; ROCHA, F.S.; BOSCHINI, L. C.; FABIANO, T. C.; PIRES, M. K. A relevância do uso da TARV na prevenção da transmissão vertical do HIV. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, v. 2, n. 2, 2019.

HOLZMANN, A. P. F.; SILVA, C. S. O.; SOARES, J. A. S.; VOGT, S.E.; ALVES, C. R.; TAMINATO, M.; BARBOSA, D. A. Prevenção da transmissão vertical do vírus HIV: avaliação da assistência hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

JÚNIOR, C.L.N.C.; OLIVEIRA, C. R.; SANTOS, B.; DELLANHESE, A. P. F. O papel do enfermeiro na prevenção da transmissão vertical do HIV: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 69, p. 7898-7905, 2021.

LIMA, R. O.; ESTEVAM, L. D.; LEITE, F. M. C.; ALMEIDA, M. V. S.; NASCIMENTO, L.; AMORIM, M. H. C.; BRINGUENTE, M. E. O. Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

NASCIMENTO, J. L. Gestante portadora de HIV e a sua relação com a assistência de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. 2020. Monografia.

PINHEIRO, M. J. D. C.; MELO, S. J. A.; PIRES, D. N. Protocolo para avaliação de recém-nascidos de mães soropositivas com ou sem tratamento. **Anais II CONBRACIS Campina Grande: Realize Editora**, 2017.

RIBEIRO, A. C. O.; NETO, R. V. B.; LEITE, A. B.; PRADO, L. O. M. Assistência de enfermagem a mãe e bebê portadores de hiv/aids. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017.

RUFINO, S. O.; SILVA, S. G. da.; CASADEVALL, M. Q. F. C.; GUERREIRO, M. G. S.; SILVA, A. R. A.; GONÇALVES, M. H. R. B.; PEREIRA, A. S.; BRASIL, E. G. M. Linhas de cuidados em saúde às crianças expostas ao HIV. **Revista de enfermagem UFPE on line** v. 15 n. 1 p. 1-14, jan. 2021.

VASCONCELOS, C. S. S.; PEREIRA, R. J.; SANTOS, A. F. B. S.; GRATÃO, L. H. A. Medidas de prevenção para transmissão vertical do HIV: acompanhamento de gestantes infectadas e crianças expostas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 207-215, 2021.

Recebido: 04/08/2023

Aprovado: 18/09/2023