

A importância do acompanhamento nutricional de gestantes em tratamento de HIV/AIDS

The importance of nutritional follow-up of pregnant women in HIV/AIDS treatment

La importancia del seguimiento nutricional de las mujeres embarazadas en el tratamiento del VIH/SIDA

Recebido: 21/03/2022 | Revisado: 28/03/2022 | Aceito: 01/04/2022 | Publicado: 08/04/2022

Paula Ruana da Silva Campos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7487-6502>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: paularuana3@gmail.com

Ana Cristina Caio de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3365-4663>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: cristinacaio567@gmail.com

Naira Caroline Farias dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1845-1980>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: naira.farias72@gmail.com

José Carlos de Sales Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1867-8229>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: jose.ferreira@fametro.edu.br

Resumo

Objetivo geral da revisão da literatura é destacar a importância do acompanhamento nutricional de gestantes em tratamento de HIV/AIDS. Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa exploratória realizada através de uma revisão da literatura. A estratégia elaborada para a inclusão nessa pesquisa foram: estudo publicados em revistas indexadas em inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra, gratuitos, que abordassem sobre o tema. No qual foram devidamente publicados no período de 2017 a 2022. Conclui-se que o acompanhamento nutricional de gestantes portadoras de HIV/AIDS é fundamental por se tratar de uma fase na qual a paciente está em uma etapa muito delicada da sua vida e seu processo metabólico está modificado e, portanto, precisando de um aporte nutricional diferenciado. Por isso, é importante que as mulheres possuam uma dieta contenha a energia necessária e pelo menos as quantidades mínimas de nutrientes que garantam a manutenção da saúde materna e o crescimento e desenvolvimento fetal ideal.

Palavras-chave: Sorodiagnóstico da AIDS; Gestantes; Deficiências nutricionais.

Abstract

The general objective of the literature review is to highlight the importance of nutritional follow-up of pregnant women undergoing HIV/AIDS treatment. This research is exploratory research carried out through a review of the literature. The strategy elaborated for inclusion in this research were: a study published in journals indexed in English, Spanish and Portuguese, available in full, free of charge, that addressed the subject. In which they were duly published in the period 2017 to 2022. It is concluded that the nutritional follow-up of pregnant women with HIV/AIDS is fundamental because it is a phase in which the patient is in a very delicate stage of her life and her metabolic process is modified and, therefore, in need of a differentiated nutritional contribution. Therefore, it is important that women have a diet containing the necessary energy and at least the minimum amounts of nutrients that ensure the maintenance of maternal health and optimal fetal growth and development.

Keywords: AIDS Serodiagnosis; Pregnant women; Deficiency diseases.

Resumen

El objetivo general de la revisión de la literatura es destacar la importancia del seguimiento nutricional de las mujeres embarazadas sometidas a tratamiento contra el VIH/SIDA. Esta investigación es una investigación exploratoria realizada a través de una revisión de la literatura. La estrategia elaborada para su inclusión en esta investigación fue: un estudio publicado en revistas indexadas en inglés, español y portugués, disponible en su totalidad, de forma gratuita, que abordó el tema. En el que fueron debidamente publicados en el periodo 2017 a 2022. Se concluye que el seguimiento nutricional de las embarazadas con VIH/SIDA es fundamental porque es una fase en la que la paciente se encuentra en una etapa muy delicada de su vida y su proceso metabólico se ve modificado y, por tanto, necesita de un aporte nutricional diferenciado. Por lo tanto, es importante que las mujeres tengan una dieta que contenga la energía

necesaria y al menos las cantidades mínimas de nutrientes que aseguren el mantenimiento de la salud materna y el crecimiento y desarrollo fetal óptimos.

Palabras clave: Serodiagnóstico del SIDA; Mujeres embarazadas; Deficiencias nutricionales.

1. Introdução

A gestação ocasiona mudanças fisiológicas no organismo da mulher, modificando as suas necessidades nutricionais, bem como a ingestão alimentar. Indivíduos portadores do HIV possuem um aumento no gasto energético, podendo levar à desnutrição e conseqüente deficiência de nutrientes. Portanto, as gestantes portadoras do HIV possuem necessidades energéticas e nutricionais aumentadas, tanto pela gestação, quanto pela doença (Agostini, 2017).

A terapia antirretroviral é recomendada durante a gravidez para reduzir a transmissão perinatal do vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1). Entretanto, a Terapia Antiviral (TARV) durante a gestação oferece efeito adversos, como por exemplo o nascimento de bebês abaixo do peso ou defeitos congênitos (Barbi et al., 2019).

Entretanto, recomenda-se que todas as pessoas com HIV, inclusive mulheres grávidas e lactantes, iniciem o tratamento antirretroviral independente de sua situação clínica. No entanto, ao escolher o tratamento anti-retroviral, os médicos devem levar em consideração os defeitos congênitos potenciais associados a certos medicamentos anti-retrovirais (Pereira, 2021).

Indivíduos são acometidos com HIV na grande maioria, pela perda de peso, caracterizada pela redução da composição corporal que pode acelerar a progressão da doença e piora o seu estado funcional, sendo a desnutrição considerada uma das maiores complicações no HIV+ (De Lima, 2020). Com isso, a avaliação nutricional tem como objetivo evitar ou reverter a desnutrição, fornecer aporte adequado de nutrientes, minimizar os efeitos colaterais de terapia antirretroviral, diminuir os sintomas de má-absorção, preservar a massa magra e promover boa qualidade de vida. Para se obter um diagnóstico fidedigno, é essencial a avaliação antropométrica (De Souza *et al.*, 2019).

O acompanhamento da evolução nutricional de maneira efetiva antes, durante e após a gestação com o objetivo de reduzir os riscos perinatais é essencial, pois as necessidades nutricionais e energéticas podem variar segundo o diagnóstico nutricional na primeira consulta do pré-natal, o estágio da infecção pelo vírus, as comorbidades (como diabetes, hipertensão ou obesidade) e o estilo de vida (Fischer *et al.*, 2019).

Na gestação de pacientes em tratamento do HIV o avanço no tratamento medicamentoso tem aumentado à sobrevivência desses pacientes. No entanto, os medicamentos antirretrovirais possuem muitos efeitos indesejados, a curto, médio e longo prazo, que podem comprometer a efetividade e segurança no tratamento (Hernandes et al., 2018). A adesão do paciente ao tratamento medicamentoso tem um impacto direto na efetividade do tratamento, portanto não depende apenas da disponibilidade dos medicamentos e da eficácia deles. Tornando-se ainda mais delicados nos casos de pacientes gestantes (Medeiros, 2018).

A qualidade de vida das pacientes com HIV/AIDS depende de diversos aspectos que podem ser investigados, visando prover as informações necessárias para correta análise da evolução da doença, bem-estar da paciente e diversos fatores que impactam na saúde da mãe e bebê.

Nesse contexto, a estratégia nutricional pode evitar ou reduzir muitos problemas associados à Terapia Antirretroviral (TARV), garantindo melhor adesão da paciente ao tratamento, melhorando assim a qualidade de vida, proporcionando um aparato necessário para promoção da saúde da paciente, visando minimizar os efeitos negativos por vezes causados pelos fármacos utilizados ou, ainda, em decorrência da realidade econômico-social da paciente (Feitoza, Koifman & Saraceni, 2021).

A relevância do estudo é em evidenciar a necessidade do acompanhamento nutricional em gestantes, pois a alimentação nesse período é fundamental para o bem-estar da mãe e do bebê, principalmente sendo está uma portadora do vírus HIV. Então, este estudo visa obter um maior conhecimento a respeito das pacientes e sua adaptação à doença, efeitos colaterais, dentre outros, tornando mais humanizada a terapia e acompanhamento da paciente, promovendo maior adesão ao tratamento, dignidade e respeito pela paciente.

Objetivo geral da revisão da literatura é destacar a importância do acompanhamento nutricional de gestantes em tratamento de HIV/AIDS. Menciona-se que os objetivos específicos são: destacar a importância da alimentação na fase gestacional; evidenciar os cuidados com as gestantes em tratamento do HIV/AIDS; analisar o aporte nutricional indicado para pacientes gestantes em tratamento do HIV/AIDS.

2. Metodologia

Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa exploratória realizada através de uma revisão da literatura. Uma das etapas da revisão é a busca que visa atingir os objetivos do estudo. Para isso é realizada uma pesquisa de estudo elegíveis, devidamente selecionados. Essas referências não podem ser encontradas em anais do congresso, teses e dissertações, e a busca pode ser online. O intuito é reunir o maior número de referências pertinentes, e para isso deve ser elaborado uma boa estratégia de busca (Donato & Donato, 2019).

Para busca das informações coletadas usou-se os seguintes termos: Medicamentos Antirretrovirais, Vírus da Imunodeficiência Humana, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Gestante, e Prevenção a Transmissão Vertical.

Locais da pesquisa foram realizadas via internet nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO, Google Acadêmico, documentos do Ministério da Saúde e além livros referentes ao tema.

A estratégia elaborada para a inclusão nessa pesquisa foram: estudo publicados em revistas indexadas em inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra, gratuitos, que abordassem sobre o tema. No qual foram devidamente publicados no período de 2017 a 2022. A estratégia elaborada para exclusão foram estudos publicados antes de 2017, que não estavam disponíveis na íntegra, e não tinham relação com o tema proposto.

A análise de dados dessa pesquisa ocorrerá através da contextualização dos resultados obtidos, e sobre isso Marconi e Lakatos (2012, p.137) afirmam que é na “análise de dados que é feita através das discrepâncias entre o resultado obtido e o esperado”. Todas essas análises serão feitas através de uma descrição textual qualitativa dos estudos utilizados para o embasamento da pesquisa.

3. Referencial teórico

3.1 Gestação

As mulheres possuem o dom de um fenômeno natural, que é a gravidez. Fisiologicamente é um evento que ocorre sem intercorrências (Da Mata Oliveira, De Sene & Watanabe, 2018). É uma etapa transitória, na qual a mulher é submetida a diversas transformações, tanto fisiológicas quanto psicológicas. A condição inclui a mulher nos grupos prioritários, de atendimento nas ações desenvolvidas na Atenção Básica devido as exposições e suscetibilidades sofridas, na prevenção de agravamentos que podem resultar desde o surgimento de novas patologias até a um comprometimento total da vida materna e perinatal (Alves, 2018).

O período gestacional é constituído por 40 semanas, sendo heterogêneo em seus aspectos fisiológicos, metabólicos e nutricionais. O primeiro trimestre gestacional caracteriza-se por grandes modificações biológicas devidas a intensa divisão celular que ocorre nesse período. A saúde do embrião vai depender da condição nutricional pré-gestacional da mãe, não apenas quanto as suas reservas enérgicas de vitaminas, minerais e oligoelementos (Vitolo, 2008, p. 41).

O segundo e o terceiro trimestres integram outra fase para gestante, em que o meio externo vai exercer influência direta na condição nutricional do feto. O ganho de peso adequado, a ingestão de energia e nutrientes, o fator emocional e o estilo de vida serão determinantes para o crescimento e desenvolvimento do feto. O período gestacional é constituído por 40 semanas, sendo heterogêneo em seus aspectos fisiológicos, metabólicos e nutricionais (Vitolo, 2008).

A importância do acompanhamento de gestantes para se ter um resultado sobre a saúde infantil e materna, durante todo o período gravídico e puerperal. Para isso, há um momento, que pode ser representado como uma preparação para que esse nascimento ocorra de forma adequada, que é a atenção pré-natal. Esse pré-natal vai servir como fator indispensável no quesito de proteção e prevenção de eventos que podem vir a ser adversos na saúde obstétrica (Viellas *et al.*, 2014).

As infecções virais são complicações comuns da gravidez, com uma ampla gama de sequelas raras e neonatais. Alguns vírus, como o resfriado comum, causam uma leve doença e geralmente não têm impacto na gravidez. Outros vírus, como o citomegalovírus (CMV), são tipicamente assintomáticos ou leves na gravidez paciente, mas pode causar infecção congênita com consequências fetais e neonatais devastadoras. Ainda outros vírus, como hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e humanos vírus da imunodeficiência (HIV), representam riscos para o paciente e podem ser transmitidos para neonatos com infecção crônica resultando em serias complicações (Rogan, Beigi, 2019).

Mulheres em idade fértil que podem engravidar devem incluir em sua avaliação abrangente a detecção prévia do HIV e da sífilis. Uma mulher que chega ao consultório com gravidez precoce e sabe seu status sorológico deve ser informada de um teste rápido para detecção do HIV na primeira consulta pré-natal, e este teste requer consentimento informado e o complementa com a detecção de sífilis (Posadas-Robledo, 2018).

3.2 Síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados dos anos de 1980 nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de San Francisco, que apresentaram “Sarcoma de Kaposi” (Figura 1), pneumonia por *Pneumocystis Jirovesi* e comprometimento do sistema imune, os quais sabemos hoje são características típicas da AIDS (Pinto *et al.*, 2007).

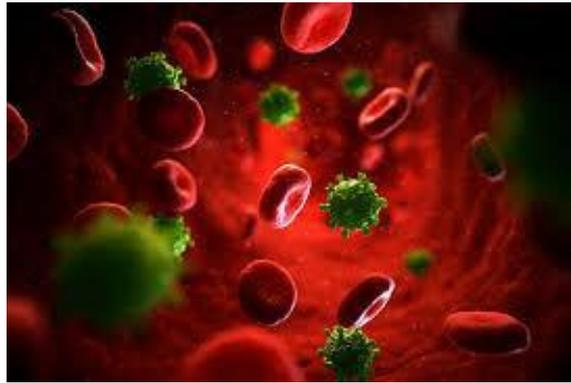
Figura 1. Sarcoma de Kaposi – Câncer do HIV I.



Fonte: Ministério da Saúde (2008).

A AIDS é uma doença causada pelo vírus do HIV, que é um retrovírus adquirido principalmente por via sexual (sexo desprotegido) e sanguínea, por meio de objetos perfuro-cortantes contaminados. O vírus do HIV se reproduz no corpo humano nos linfócitos TCDA4+, tornando o corpo vulnerável à infecção por doenças oportunistas (Ministério Da Saúde, 2006). Por transmissão vertical que ocorre da mulher para o/a bebê, durante a gestação, parto ou amamentação (Ministério Da Saúde, 2002). A figura 2 apresenta uma arte de computador de partículas de HIV na corrente sanguínea.

Figura 2 - Arte de computador de partículas de HIV na corrente sanguínea.



Fonte: Newscientist (2021).

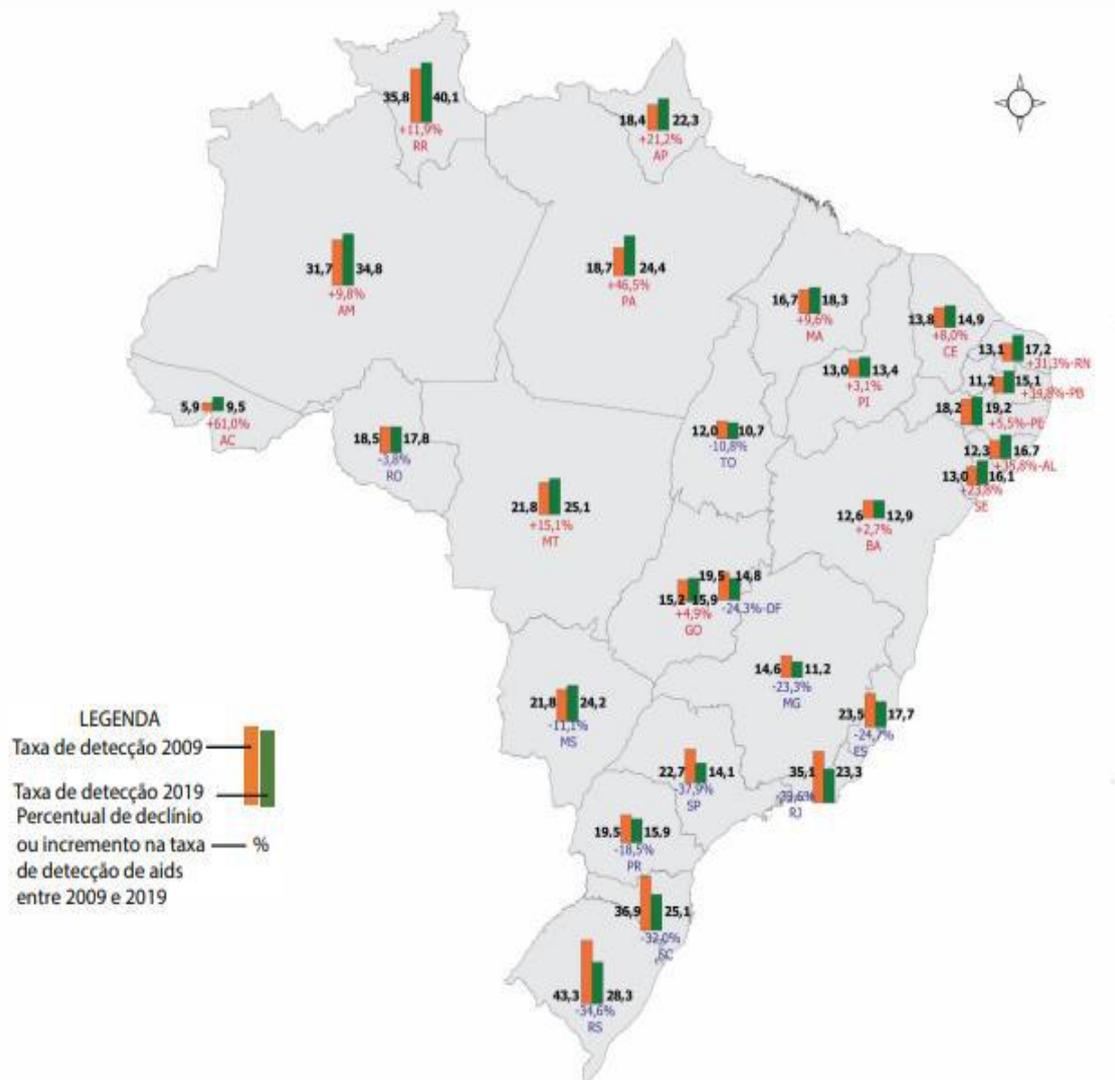
Verificou-se um processo de interiorização da infecção no país, para municípios de médio e grande porte. Por último e talvez mais grave, consubstanciado a assim chamada feminização da epidemia cresce significativamente o número de mulheres infectadas pelo HIV. Isso decorre do fato das mulheres serem biológica, epidemiológica e socialmente mais vulneráveis (Pinto *et al.*, 2007).

Desde o final do século XX, o vírus da imunodeficiência humana (HIV, sigla em inglês), causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), ocasionou uma epidemia que rapidamente se alastrou pelos cinco continentes, constituindo um grave problema de saúde pública, devido aos agravos à saúde e número de mortes, causando um forte impacto na economia dos países. Essa epidemia surgiu em uma época em que as autoridades sanitárias mundiais acreditavam que as doenças infecciosas estavam controladas, devido as tecnologias e ao saber médico moderno (Silva, 2017).

Segundo o relatório global sobre a epidemia da Aids cerca de 37,9 milhões de pessoas viviam com a doença em todo o mundo e um total de 770.000 pessoas morreram de doenças relacionadas à Aids até o final de 2018. Cerca de 24,5 milhões de pessoas possuem acesso à terapia antirretroviral até o final de junho de 2019 (UNAIDS, 2020).

Em 2019, o ranking das UF referente às taxas de detecção de aids mostrou que os estados de Roraima e Amazonas apresentaram as maiores taxas, com 40,1 e 34,8 casos por 100 mil habitantes, respectivamente, como demonstrado na figura 3.

Figura 3- Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) e percentual de declínio ou incremento, segundo UF de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 2009 e 2019*



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM. Nota: (*) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2020; no SIM, de 2000 a 2019.

No boletim epidemiológico de HIV/Aids de 2007 até junho de 2019, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 300.496 casos de infecções pelo HIV, sendo 136.902 (45,6%) na região Sudeste, 60.470 (20,1%) na região Sul, 55.090 (18,3%) na região Nordeste, 26.055 (8,7%) na região Norte e 21.979 (7,3%) na região Centro Oeste (Brasil, 2019).

O HIV afeta principalmente o sistema imunológico, enfraquecendo os sistemas de defesa das pessoas contra infecções e alguns tipos de câncer. As PVHA se tornam gradualmente imunodeficientes, ficando assim mais suscetíveis a infecções que pessoas com um sistema imune saudável poderiam combater, visto que o vírus destrói as células de defesa do organismo e se replicam intensamente infectando novas células. A infecção pelo HIV é diferente da Aids. O estágio mais avançado da infecção por HIV, no contexto de não utilização de medicamentos antirretrovirais, é Aids, que pode demorar de dois a quinze anos para se manifestar, de acordo com cada indivíduo. A Aids é determinada pelo desenvolvimento de certos tipos de câncer, infecções ou outras manifestações clínicas graves (OPAS, 2017).

Muitas mortes associadas ao HIV resultam de infecções que se beneficiam de um sistema imunológico enfraquecido do indivíduo. Isso inclui infecções bacterianas, como tuberculose, infecções virais como hepatite, infecções parasitárias como toxoplasmose e infecções por fungos, incluindo a histoplasmose (OPAS, 2020).

De acordo com a política pública de acesso ao diagnóstico para toda a população e com a finalidade de alcançar o maior número de pessoas possíveis e disponibilizar a testagem rápida para HIV, os testes rápidos devem preferencialmente ser utilizados em serviços de saúde. Com a ampliação do acesso ao diagnóstico, o início do tratamento ocorre de forma antecipada, prevenindo novas infecções e preservando o sistema imunológico do indivíduo (Brasil, 2016).

O diagnóstico de infecção por HIV empregando testes rápidos (TR) permite a rápida investigação da infecção pelo HIV, os quais são imunoensaio (IE) simples, realizados preferivelmente na forma presencial do indivíduo, com resultados em até 30 minutos, sendo coletado sangue por punção digital em ambiente não laboratorial (Brasil, 2018).

Como não existe cura para a infecção por HIV, os medicamentos antirretrovirais podem controlar o vírus e ajudar a prevenir a transmissão para outras pessoas e as PVHA podem ter uma vida saudável e produtiva. Exemplos disso são as estratégias de profilaxia de pré-exposição (PrEP), disponíveis para evitar a infecção por HIV. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para diminuir o risco de adquirir a infecção pelo HIV (OPAS, 2017).

Dessa forma, após o diagnóstico de HIV há um protocolo a ser seguido para o tratamento da doença. Primeiramente, deve-se traçar um breve panorama acerca da terapia antirretroviral para, então, compreender o cenário atual do paciente e o modo pelo qual ela se aplica. A priori, deve-se lembrar que há clara distinção entre terapia e dispensação, isto porque comumente tais conceitos encontram-se interligados, contudo, devem ser compreendidos em suas particularidades. Dispensação compreende o ato de propiciar ao paciente o acesso adequado ao medicamento, mediante o cumprimento dos protocolos exigidos (Barros & Vieira-Da-Silva, 2017).

A terapia, por sua vez, envolve um processo mais amplo e complexo, tendo a dispensação como um de seus elementos. Em se tratando da terapia antirretroviral é importante observar que esta possui papel indispensável no controle do HIV, contudo, a sua implementação não se deu voluntariamente pela vontade do Estado, mas, foi fruto da pressão dos movimentos sociais, bem como das pressões advindas do campo médico, da comunidade científica e da mídia popular (Barros & Vieira-Da-Silva, 2017).

3.3 Gestantes em tratamento de aids

Um dos grandes desafios encontrados nos últimos anos no campo da saúde tem sido a luta contra a AIDS e os danos que esta síndrome provoca nos seres humanos. No caso de mulheres grávidas, são maiores devido os riscos e agravantes que a mulher grávida se encontra (ALENCAR, 2018). A gestante soropositiva é um ser de direitos e de necessidades diferenciadas que se encontra em condições de normatividade alterada (Serrão *et al.*, 2019).

De 34,5 milhões de adultos vivendo com HIV em todo o mundo em 2016, 15,3 milhões (44%) eram mulheres em idade reprodutiva; assim, quase metade da população em ou com necessidade de terapia anti-retroviral (TARV) pode engravidar. Fornecimento de TARV para mulheres antes e durante a gravidez e amamentação previne a transmissão de mãe para filho e melhora a saúde e a sobrevivência da mãe, o que por si só beneficia a saúde de seus filhos. O tratamento de mulheres grávidas vivendo com HIV é fundamental para atingir as metas globais de saúde global (Bailey *et al.*, 2018).

É importante frisar que qualquer tratamento do HIV em mulheres grávidas visa manter a carga viral do sangue da mãe nos níveis mais baixos possível. A partir disso, conclui-se que a maior parte do peso de como tratar o HIV na gravidez recai nos exames de controle, especificamente nos exames de sangue que serão realizados na mãe de regularmente. Em caso de vômito ou outro desconforto, pode ser interrompido durante o primeiro trimestre e depois retomá-lo (Morales, Peláez & Rodríguez, 2019).

A terapia antirretroviral (TARV) durante a gravidez deve se concentrar na redução da transmissão perinatal e no tratamento da doença pelo vírus da imunodeficiência humana materna (HIV). A TARV pode reduzir a transmissão perinatal por

vários mecanismos, incluindo redução da carga viral materna anteparto e profilaxia pré-exposição e pós-exposição do bebê. Portanto, para a prevenção da transmissão perinatal do HIV, recomenda-se a profilaxia antirretroviral combinada anteparto, intraparto e infantil (Maciel, 2020),

A adesão ao tratamento é, portanto, essencial para que se garanta uma excelente qualidade de vida aos pacientes com HIV. Para a gestante, além da qualidade de vida, a adesão ao tratamento favorece um baixo risco de transmissão vertical do HIV. Conforme já foi discutido anteriormente, o uso correto e adequado dos antirretrovirais reduz o risco de transmissão vertical para níveis de 1 a 2% (Gomes *et al.*, 2017).

4. Resultados e Discussão

Atenderam aos critérios do estudo, 13 pesquisas completas, publicados em revistas indexadas no Brasil e no exterior. Os processos de seleção das referências estão descritos na metodologia, foram organizados conforme Quadro 1.

Quadro 1. Pesquisas utilizados para o embasamento.

Nº	TÍTULO	AUTORES (ANOS)	OBJETIVO
1	Distúrbios nutricionais e do sistema imunológico	PLAZA, Bricia lopez; LOPEZ, Laura Maria Bermejo (2017)	Conhecer a abordagem nutricional em diferentes distúrbios do sistema imunológico.
2	Nutrição durante a gravidez.	EL BEITUNE, Patrícia et al. (2020)	Compreender as situações de risco a deficiências nutricionais que pode trazer para a saúde materna e do filho
3	Fatores associados ao estado nutricional durante a gestação.	DA SILVA, Flávia Teixeira Ribeiro et al. (2021)	Analisar os fatores associados ao estado nutricional durante a gestação.
4	Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso das gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família do interior norte do estado do Ceará/Brasil.	RUFINO, Marcela Portela Rezende et al. (2018)	Averiguar o estado de nutrição materno e o ganho de peso na gestação das pacientes grávidas que foram atendidas por um Centro de Saúde da Família.
5	Micronutrientes e sua importância no período gestacional.	FERRAZ, Leda et al. (2021)	Compilar informações sobre as principais deficiências de micronutrientes que atingem a população de gestantes e que contribuem efetivamente para uma gestação saudável
6	Aporte nutricional no tratamento do vírus da imunodeficiência (HIV)	LEMOS, Kananda Gabrielle Batista Correa et al. (2021)	Analisar o aporte nutricional indicado para pacientes em tratamento do HIV/AIDS
7	Estado nutricional de gestantes infectadas pelo HIV/AIDS: período de 2010 a 2015.	FISCHER, Catileni et al. (2019)	Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e estado nutricional de gestantes infectadas pelo HIV/AIDS cadastradas em um Centro de Referência em Doenças Infecciosas de um município do litoral do Estado de Santa Catarina, no período de janeiro de 2010 a junho de 2015.
8	Diagnóstico nutricional de pessoas que vivem com HIV/AIDS: revisão de protocolos nacionais e internacionais.	SILVEIRA, Erika Aparecida; FALCO, Marianne Oliveira (2020)	Apresentar arcabouço teórico e conceitual sobre a realização de pessoas que vivem com HIV/AIDS. Buscou-se livros científicos atuais e publicações internacionais em artigos científicos, recentes, protocolos, consensos e diretrizes.
9	O diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS na vida de mulheres soropositivas no período de gestação e no exercício da maternidade.	FREIRE, Michelline Costa de Oliveira et al. (2020)	Compreender as implicações do diagnóstico e tratamento do HIV/Aids na vida de mulheres soropositivas no período de gestação e no exercício da maternidade.
10	Contribuição dos alimentos ultraprocessados no consumo alimentar diário de mulheres soropositivas e soronegativas para o HIV durante a gestação.	AGOSTINI, Clarissa de Oliveira (2017)	Avaliar o consumo alimentar diário e a contribuição de alimentos ultraprocessados na dieta de mulheres HIV positivas durante o período gestacional e compará-lo com mulheres soronegativas para o HIV.
11	O sentimento em relação a não amamentação de puérperas portadoras do vírus HIV: revisão integrativa de literatura.	VASCONCELLOS, Isis Tamires de (2020)	Identificar evidências científicas acerca dos sentimentos das puérperas portadoras de HIV frente a não amamentação.
12	Assistência de enfermagem durante o pré-natal em gestantes com HIV.	SILVA, Amanda de Souza; CAVALCANTE, Gabriella de Lima. (2019)	Investigar a assistência de enfermagem a gestante com HIV para que assim pudessem ser evitadas ocorrências negativas durante o pré-parto e pós-parto
13	Determinação Social do HIV/AIDS: revisão integrativa.	MARANHÃO, Thatiana Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte (2018)	Investigar a produção científica sobre a determinação social do HIV/aids publicada no período de 2009 a 2015.
14	Aspectos clínicos e nutricionais em pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma série de casos.	AIRES, Isabel Oliveira et al. (2019)	Descrever, em formato de série de casos, aspectos clínicos e nutricionais de pessoas que vivem com HIV/AIDS(PVHA) atendidas em ambulatório de hospital de referência do Nordeste
15	Mulheres vivendo com HIV: fatores associados ao planejamento da primeira gravidez após o diagnóstico.	PEREIRA, Jefferson Santos (2019)	Descrever o perfil de mulheres vivendo com HIV que tiveram pelo menos uma gravidez após o diagnóstico e verificar os fatores associados ao planejamento da primeira gestação após o diagnóstico de HIV.
16	A importância do pré-natal como momento do diagnóstico da infecção pelo HIV em gestantes.	DO NASCIMENTO GOUVÊA, Abilene et al. (2021)	O objetivo deste estudo foi avaliar a importância da assistência pré-natal na profilaxia da transmissão vertical do HIV (TVHIV).

17	Análise da taxa de transmissão vertical do HIV e fatores de risco materno-fetais em crianças expostas nascidas em centro de referência do estado de Goiás.	ROSA, Renata Rodrigues et al. (2021)	Estimar a taxa de transmissão vertical do HIV e os fatores de risco materno-fetais em crianças nascidas em 2015 em seguimento durante os anos de 2015 a 2017 no maior centro de referência para tratamento para HIV do estado de Goiás
18	Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV	SILVA, Clarissa Bohrer da; MOTTA, Maria da Graça Corso da; BELLENZANI, Renata (2020)	compreender a vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV.

Fonte: Autores (2022).

4.1 A importância da alimentação na fase gestacional

Os alimentos em geral, e os nutrientes em particular, desempenham um papel importante no desenvolvimento e preservação do sistema imunológico. Ter um estado nutricional adequado permite manter e reparar os sistemas essenciais para a defesa do organismo. Por esta razão, uma ingestão adequada de energia e nutrientes melhora e preserva o bom funcionamento do sistema imunológico (Plaza & Lopez, 2017).

A nutrição da mulher, antes e durante a gravidez, pode desempenhar um papel crítico no desenvolvimento fetal e na saúde reprodutiva da mulher, bem como sua importância na otimização dos resultados da gravidez (El beitune et al., 2020). A disponibilidade e o fornecimento de nutrientes ao feto em desenvolvimento dependerão do estado nutricional da mãe, que por sua vez também dependerá de seus estoques de nutrientes, ingestão alimentar e necessidades obrigatórias (Da silva et al., 2021).

A saúde e o estado nutricional da mulher no início da gravidez desempenham um papel importante na função placentária, subsequente crescimento e desenvolvimento do feto (Rufino et al., 2018). A placenta regula a disponibilidade de nutrientes para o crescimento fetal e, em última análise, medeia a saúde a longo prazo do recém-nascido. A nutrição periconcepcional também pode influenciar a saúde da prole e os resultados cognitivos, afetando o crescimento e desenvolvimento do cérebro, fígado e pâncreas durante as primeiras semanas de gestação (Ferraz et al., 2021).

Por todas estas razões, e considerando que a gravidez é uma fase especial em que aumentam as necessidades de proteínas, energia, minerais e vitaminas. Como os bebês recebem todos os nutrientes da mãe através da placenta, deve-se levar em conta que a alimentação da mãe é um dos fatores extrínsecos mais prevalentes no crescimento e desenvolvimento do feto (El beitune et al., 2020).

4.2 Os cuidados com as gestantes em tratamento do HIV/AIDS

Atualmente, desde a descoberta do vírus HIV, o diagnóstico de infecção pelo HIV em uma gestante quase sempre terminava em aborto (Pereira, 2019). Mas, como as drogas modernas melhoraram drasticamente a qualidade de vida dessas pessoas, e o que é importante, pois nosso conhecimento sobre o vírus e sua transmissão nos permite tomar precauções para evitar a infecção dos filhos de mães infectadas. Por outro lado, espera-se que os números do HIV aumentem no futuro à medida que o número de pacientes grávidas com acesso ao tratamento antirretroviral aumenta, uma vez que o tempo de sobrevivência das pacientes infectadas e de seus filhos aumentará (Fischer et al., 2019).

Recomenda-se que as gestantes com diagnóstico de HIV/AIDS seja encaminhado o paciente aos Centro de Atenção e Atendimento à Aids, para serem gerenciadas em conjunto por uma equipe multidisciplinar, por um profissional de saúde especializado nesta área, cuja o atendimento deve ser realizado em uma Unidade Obstétrica de Alto Risco, devido à complexidade manejo e considerada uma gravidez desta condição (Silveira & Falco, 2020).

O controle gestacional ocorre através da realização do pré-natal deve ser realizado em ambulatórios de AIDS, os mesmos procedimentos se aplicam normas estabelecidas para a saúde sexual e reprodutiva, levando em consideração certas peculiaridades em gestantes com HIV (Freire et al., 2020).

Para reduzir o risco de infecção, atualmente existem estratégias para minimizar o risco de infecção do recém-nascido, por exemplo, oferecer tratamento antirretroviral à mãe durante a gestação a partir do quarto mês de gestação, pois é raro o feto

se infectar no primeiro trimestre de gestação cesariana eletiva (de acordo com avaliação de risco) ou programada e evitar a amamentação são medidas que têm ajudado a reduzir os números de transmissão vertical (Agostini, 2017).

A gravidez em uma mulher soropositiva traz consequências tanto para a mãe quanto para o filho. Os riscos potenciais em mulheres incluem menor qualidade de vida, devido aos efeitos colaterais e complexidade de esquemas medicamentosos, e aparecimento precoce de resistência viral, principalmente quando a supressão da carga viral é incompleta, o que limita futuras opções de tratamento, além da possibilidade de alterações metabólicas a médio e longo prazo. Em relação ao feto, riscos potenciais de teratogenicidade; fetal ou toxicidade neonatal, e efeitos tardios na criança, secundários, além da exposição intrauterina, o envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) na forma de déficits cognitivos e motores (Silva & Cavalcante, 2019).

4.3 Aporte nutricional indicado para pacientes gestantes em tratamento do HIV/AIDS.

A avaliação do estado nutricional durante o ciclo reprodutivo, principalmente na gestação, é muito necessária, principalmente em mulheres portadoras do vírus HIV e portadoras de AIDS, pois o aspecto nutricional da mãe reflete indiretamente no crescimento e desenvolvimento. feto, bem como a evolução da gravidez e o atraso no aparecimento de doenças oportunistas em gestantes (Lemos et al., 2021; Aires, et al., 2019).

É importante que a mãe tenha controle de seu estado nutricional desde o primeiro momento da gestação, para poder prever como enfrentará as demandas fisiológicas desse período e conhecer as necessidades nutricionais adequadas (Silva, & Cavalcante, 2019)

A avaliação nutricional tem a ver com a coleta e interpretação de um conjunto de dados dietéticos, antropométricos, clínicos e bioquímicos, que, correlacionados entre si, informam sobre o estado nutricional de uma pessoa de desnutrição, riscos de morbidade e mortalidade adicionais aos da própria patologia, para quantificar as necessidades nutricionais. fornece terapia dietética e, finalmente, avaliar seus efeitos (Freire et al., 2020)

É difícil determinar as necessidades nutricionais do grupo de gestantes infectadas pelo HIV/AIDS, pois variam de acordo com vários fatores, entre eles: período assintomático ou sintomático da doença; presença de algum tipo de complicação metabólica; presença de infecção oportunista; e peso pré-gestacional e ganho de peso desejado em cada trimestre de gestação e ao final deste período (Vasconcellos, 2020).

É importante levar em consideração que a suplementação de vitaminas e minerais não é suficiente neste grupo de mulheres, por isso médicos e profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento de gestantes com HIV e AIDS devem orientar sobre os programas oferecidos pelo Ministério da Saúde, que disponibiliza gratuitamente suplemento nutricional completo para o grupo de gestantes, que ajudará a compensar de certa forma o déficit de nutrientes na dieta (Ferraz et al., 2021; Silveira, Falco, 2020).

Alguns estudos mostram que diferentes suplementos de micronutrientes podem ter produzido uma ampla gama de resultados benéficos durante a gravidez, a suplementação diária de multivitaminas de complexo B e vitaminas C e E, melhora os resultados do parto em bebês nascidos de mulheres infectadas pelo HIV e aumentou o ganho de peso materno durante a gravidez, a concentração de hemoglobina e a contagem de células CD4 (DO NASCIMENTO GOUVÊA et al., 2021; ROSA, 2021).

O uso diário deste suplemento multivitamínico durante a lactação reduziu a transmissão pós-natal do HIV e a mortalidade em crianças nascidas de mulheres nutricionalmente vulneráveis e de mulheres com imunodeficiência. Os suplementos também reduziram o risco de diarreia e melhoraram o estado imunológico dos bebês (Agostini, 2017).

Também é importante que as gestantes infectadas pelo HIV mantenham o acompanhamento regular de seu estado nutricional por profissional da área especialmente o ganho de peso adequado durante a gestação, interações nutricionais com

antirretrovirais, distúrbios gastrointestinais e gestacionais, entre outros, para manter um estado saudável da mãe e do feto (Lemos et al., 2021).

A insegurança alimentar, quando as pessoas não têm acesso físico, social e econômico a alimentos seguros e nutritivos suficientes que atendam às suas necessidades alimentares e preferências alimentares para uma vida ativa e saudável. No entanto, dados crescentes também sugerem que a insegurança alimentar pode afetar negativamente a adesão às recomendações de cuidados e tratamento entre subpopulações específicas, como mulheres grávidas infectadas pelo HIV e seus bebês expostos ao HIV, bem como crianças e adolescentes vivendo com infecção pelo HIV (Maranhão & Pereira, 2018).

5. Considerações Finais

Após a realização desse artigo intitulado “a importância do acompanhamento nutricional de gestantes em tratamento de HIV/AIDS” verifica-se que a alimentação de gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana tornou-se mais importante em todo o mundo e motivou uma série de investigações, uma vez que contribui para o desenvolvimento fetal e a qualidade de vida da mãe portadora do vírus.

Destaca-se que o acompanhamento nutricional de gestantes portadoras de HIV/AIDS é fundamental por se tratar de uma fase na qual a paciente está em uma etapa muito delicada da sua vida e seu processo metabólico está modificado e, portanto, precisando de um aporte nutricional diferenciado. Por isso, é importante que as mulheres possuam uma dieta contenha a energia necessária e pelo menos as quantidades mínimas de nutrientes que garantam a manutenção da saúde materna e o crescimento e desenvolvimento fetal ideal.

Através das informações coletadas contribuiu-se com um novo estudo sobre o tema, que são essenciais para oferecer mais saúde e qualidade de vida as mães diagnosticadas com HIV/AIDS. Para as acadêmicas a realização da pesquisa oferece conhecimento técnico e científico a respeito acompanhamento nutricional de gestantes portadoras de HIV/AIDS e contribui para o crescimento acadêmico e profissional.

Recomenda-se que as autoridades responsáveis pela saúde equatoriana organizem grupos de apoio às pessoas que vivem com HIV e AIDS não apenas nas áreas urbanas, mas também nas áreas rurais, para que toda a população infectada possa ter acesso a um tratamento completo para evitar o contágio, complicações e aumentar a vida desses pacientes.

Referências

- Agostini, C. D. O. (2017). Contribuição dos alimentos ultraprocessados no consumo alimentar diário de mulheres soropositivas e soronegativas para o HIV durante a gestação. Trabalho de Conclusão (Bacharel em Nutrição) - *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Aires, I. O., Oliveira, I. K. F., Rodrigues, R. R. T., da Silva Araújo, R. E., Costa, D. L., de Carvalho, C. M. R. G., & de Azevedo Paiva, A. (2019). Aspectos clínicos e nutricionais em pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma série de casos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (28), e1077-e1077.
- Alencar, J. T. (2018). O atendimento multiprofissional ofertado a gestantes hiv+ no núcleo de assistência henvil em palmas/TO. *Humanidades & Inovação*, 5(11), 289-303.
- Alves, I. F. B. D. O. (2018). Significados da maternidade para mulheres interagentes em um grupo de casais grávidos: contribuições para a saúde da mulher à luz do interacionismo simbólico. Tese (Psicologia Clínica) – *Universidade Federal de Brasília*: 2018.
- Barros, S. G. D., & Vieira-da-Silva, L. M. (2017). A terapia antirretroviral combinada, a política de controle da Aids e as transformações do Espaço Aids no Brasil dos anos 1990. *Saúde em Debate*, 41, 114-128.
- Bailey, H., Zash, R., Rasi, V., & Thorne, C. (2018). HIV treatment in pregnancy. *The lancet HIV*, 5(8), e457-e467.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2019). Boletim Epidemiológico de HIV/Aids. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2018). Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. 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. – Brasília: Ministério da Saúde.

- Brasil (2016). Nota Informativa Nº047, de 2016/DDAHV/SVS/MS. Informa sobre a solicitação de exames de Contagem de linfócitos CD4+/CD8+ e carga Viral de HIV por enfermeiros. Ministério da Saúde. <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-0472016-ddahvsvsm>.
- Brasil, Ministério da Saúde (2006). Programa Nacional de DST e AIDS. Boletim epidemiológico AIDS. Brasília-DF, Ano III, nº 1, Jan a Jun. a.p. 3-5.
- Brasil. Ministério da Saúde (2002). Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. AIDS: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento. Brasília: Unidade de Assistência. 17p.
- da Mata Oliveira, A. C. P., de Sene, L. B., & Watanabe, L. A. R. (2018). Percepção de dor no parto normal em gestantes. *Scire Salutis*, 8(2), 32-42.
- da Silva, F. T. R., Holanda, K. P., Costa, A. B., Christinelli, H. C. B., de Pontes, K. V. Z., de Melo, S. C. C. S., & Fernandes, C. A. M. (2021). Fatores associados ao estado nutricional durante a gestação. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 7292-7303.
- Barbi, H., Pires, H., & da Costa, A. (2019). Efeitos maternos e neonatais da terapia antirretroviral com Efavirenz em gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana. *Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP*, (27), 1-1.
- de Lima, A. P. R. (2020). Sexualidade na Terceira Idade e HIV. *Revista Longevidade*.
- de Souza, C. N., Costa, O. L. B., Sanches, F. L. F. Z., & Guimarães, R. D. C. A. (2018). Perfil nutricional de pacientes HIV/Aids hospitalizados. *Multitemas*, 159-181.
- Donato, H., & Donato, M. (2019). Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, 32(3).
- do Nascimento Gouvêa, A., Trajano, A. J. B., Monteiro, D. L., Rodrigues, N. C. P., da Costa, J. T., Cavalcante, M. B., & Pinto, E. L. G. (2021). A emergência do pré-natal como momento do diagnóstico da infecção pelo HIV em gestantes. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (6).
- El Beitune, P., Jiménez, M. F., Salcedo, M. D. M. B. P., Ayub, A. C. K., de Carvalho Cavalli, R., & Duarte, G. (2020). Nutrição durante a gravidez. *Femina*, 48(4), 245-56.
- Feitoza, H. A. C., Koifman, R. J., & Saraceni, V. (2021). Avaliação das oportunidades perdidas no controle da transmissão vertical do HIV em Rio Branco, Acre, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00069820.
- Ferraz, L., Albiero, C., Boechat, S. G., Fonseca, I. P., de Farias, V. P., Braga, A., & de Fátima Lopes, P. (2021). Micronutrientes e sua importância no período gestacional. *Saber Científico (1982-792X)*, 7(1), 68-82.
- Fischer, C., Rosario, J. L., Alves, G. A., Mezadri, T., & Grillo, L. P. (2019). Estado nutricional de gestantes infectadas pelo HIV/AIDS: PERÍODO DE 2010 A 2015. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 13(79), 400-406.
- Freire, M. C. D. O. (2020). O diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS na vida de mulheres soropositivas no período de gestação e no exercício da maternidade. Dissertação (Mestrado em Pesquisa em Saúde) - Centro Universitário CESMAC, Programa de Pós-Graduação Pesquisa em Saúde, Maceió - AL, 2020.
- Gomes, H. G., Paes, A., Lima, M., de Almeida, B. A., Smith, N., & Ribeiro, A. (2017). Perfil epidemiológico de gestantes com HIV acompanhadas em um serviço de assistência especializada em Belém-PA. *Revista Interdisciplinar*, 10(3), 100-109.
- Hernandes, C. P., da Rocha, R. K., Hausmann, A., Appelt, J. B., & de Mattos Marques, C. (2018). Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas. *Journal of Health & Biological Sciences*, 7(1 (Jan-Mar)), 32-40.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. D. A. M. D. (2012). Metodologia do trabalho científico: procedimento básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicação e trabalhos científicos. 7 ed. São Paulo: Atlas 2012.
- Lemos, KGBC, da Costa Cavalcante, T., Bezerra, DG, & de Sales Ferreira, JC (2021). Aporte nutricional no tratamento do vírus da imunodeficiência (HIV). *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (7), e4510716378-e4510716378.
- Maciel, N. L., & Vasconcelos Neto, J. A. O. (2020). Capítulos selecionados do livro de protocolos de obstetria hgf/sesa fortaleza. Monografia (Residência Médica em Ginecologia e Obstetria) -Hospital Geral de Fortaleza.
- MEDEIROS, Fernanda Borges de. Maternidade e HIV: retenção e adesão ao tratamento da gestação ao terceiro mês do bebê. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul Instituto de Psicologia* - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2018.
- Maranhão, T. A., & Pereira, M. L. D. (2018). Determinação Social do HIV/AIDS: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*32 ..
- Morales, HPA, Peláez, GG, & Rodríguez, HL (2019). Transmissão vertical do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). *Domínio das Ciências*, 5 (2), 453-466.
- Pereira, E. F. (2021). Mulheres que vivem com HIV/Aids: adesão e autonomia promovem saúde? Dissertação de Mestrado (Serviço Social e Políticas Sociais) - Universidade Federal de São Paulo.
- Pereira, J. S. (2019). *Mulheres vivendo com HIV: fatores associados ao planejamento da primeira gravidez após o diagnóstico*. Dissertação (Mestrado) -- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2019.
- Plaza, B. L.; Lopez, L. M. B. (2017). Nutrição e distúrbios do sistema imunológico. *Nutrição Hospitalar*, v. 34, pág. 68-71.
- Posadas-Robledo, F.J. (2018). Gravidez e HIV: indicação absoluta para cesariana? *Ginecologia e Obstetria do México*, 86 (6), 374-382.
- Rogan, SC, & Beigi, RH (2019). Tratamento de infecções virais durante a gravidez. *Clinics in Perinatology*, 46 (2), 235-256.

- Rosa, R. R., de Albuquerque, M., Teles-Filho, R. V., de Matos Abe, G., Marques, S. M., & da Costa, P. S. S. (2021). Análise da taxa de transmissão vertical do HIV e fatores de risco materno-fetais em crianças expostas nascidas em centro de referência do estado de Goiás. *Revista de Medicina*, 100(5), 449-454.
- Rufino, M. P. R., Prado, L. S., Dias, L. T., de Sousa, J. O., de Almeida Frota, M. C. Q., Carneiro, J. K. R., & Oliveira, M. A. S. (2018). Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso das gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família do interior norte do estado do Ceará/Brasil. *Revista Interdisciplinar*, 11(4), 11-20.
- Serrão, J. R. M., Peixoto, I. V. P., do Nascimento, C. C. L., Serrão, A. M., & Pamplona, M. C. A. (2019). Saberes de gestantes com HIV sobre o autocuidado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (36), e1563-e1563.
- Silva, C. B. D., Motta, M. D. G. C. D., & Bellenzani, R. (2020). Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Silva, A. D. S., & Cavalcante, G. D. L. (2019). Assistência de enfermagem durante o pré-natal em gestantes com HIV. (Graduação em Enfermagem) - *Faculdade CESMAC do Sertão*, Palmeira dos Índios, AL.
- Silva, L. S. G. (2017). *Elaboração de método de acompanhamento farmacoterapêutico em uma unidade de referência em doenças infecciosas: contribuição para a segurança do paciente*. Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Silveira, E. A., & Falco, M. O. (2020). Diagnóstico nutricional de pessoas que vivem com HIV/AIDS: revisão de protocolos nacionais e internacionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 5003-5016.
- Organização Pan-Americana De Saúde (2020). Acesso a medicamentos para HIV foi severamente impactado pela COVID-19. OPAS/MS, 2020. <https://www.paho.org/pt/noticias/6-7-2020-oms-acesso-medicamentos-para-hiv-foi-severamente-impactado-pela-covid-19>.
- Organização Pan-Americana De Saúde (2017). Doenças Transmissíveis & Análise de Situação de Saúde: OPAS/MS, 2017. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812.
- Organização Mundial Da Saúde. UNAIDS (2020). Relatórios Epidemia AIDS. OMS, 2020. <http://www.unaids.org.br/arquivos/FSGlobal.pdf>
- Pinto, A. C. S., Pinheiro, P. N., Vieira, N. F., & Alves, M. D. S. (2007). Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. *DST J Bras Doenças Sex Transm*, 19(1), 45-50.
- Vasconcellos, I. T. D. (2020). O sentimento em relação a não amamentação de puérperas portadoras do vírus HIV: revisão integrativa de literatura. O sentimento em relação a não amamentação de puérperas portadoras do vírus HIV: revisão integrativa de literatura. Monografia (graduação) - *Universidade de Taubaté*, Departamento de Enfermagem e Nutrição.
- Viellas, E. F., Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., Gama, S. G. N. D., Theme Filha, M. M., Costa, J. V. D., ... & Leal, M. D. C. (2014). Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, 30, S85-S100.
- Vitolo, M. R. (2008). Práticas alimentares na infância. *Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 215-242.