**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE CRIANÇAS SUBMETIDAS À TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV.**

Mariana Contieri Massarente

marianamassarente@outlook.com

Universidade do oeste paulista- UNOESTE GUARUJÁ

Layla Brisa Santos Correia  
laylabrisa@outlook.com  
Afya Santa Inês

Matheus Alves Gomes  
matheusag@gmail.com  
Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns

Kayro Nascimento Brito  
kayro\_nbrito@hotmail.com  
UNB

João Vitor de Araújo Cavalcante  
joaovitorjv0208@gmail.com  
FCM/Afya Paraíba

Maria Fernanda Morettini Medeiros  
mafermorettini@hotmail.com  
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy - UNIGRANRIO

Carlos Roberto Nogueira dos Santos  
dcrnsantos@gmail.com  
Afya

Andréa Santos Dalama  
andreadalama@hotmail.com  
FACENE/RN Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

**Introdução:** A infecção pelo HIV continua sendo um desafio significativo para a saúde pública global, afetando milhões de pessoas, incluindo gestantes, especialmente no Brasil. A transmissão vertical do HIV, que ocorre de mãe para filho, é uma das principais formas de infecção em crianças. Para minimizar os riscos, o acompanhamento pré-natal é fundamental, com a realização de testes rápidos para HIV, monitoramento da carga viral e uso de terapia antirretroviral (TARV) durante a gestação. O tratamento precoce e a adesão rigorosa à TARV podem reduzir a transmissão vertical. Além disso, os recém-nascidos de mães com HIV recebem profilaxia antirretroviral imediata, e a amamentação é contraindicada. As crianças e adolescentes vivendo com HIV enfrentam desafios físicos e emocionais, incluindo infecções oportunistas, atraso no crescimento e estigmatização social. O apoio psicológico e social é essencial para promover a inclusão e melhorar a qualidade de vida dessas crianças. **Objetivo**: Avaliar o perfil clínico de crianças expostas à transmissão vertical do vírus HIV. **Métodos:** Este trabalho apresenta uma revisão de literatura atualizada sobre as características clínicas de crianças submetidas à transmissão vertical do HIV. Para a coleta de dados, foram utilizadas fontes como PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e Latindex. A seleção de artigos incluiu estudos científicos, experimentais e descritivos, publicados entre 2020 e 2024, que abordassem as manifestações clínicas dessas crianças. Foram excluídos artigos indisponíveis gratuitamente ou publicados em idiomas diferentes de espanhol, inglês e português. Após a análise cega por pares, 28 artigos foram inicialmente considerados. Destes, apenas 13 atenderam plenamente aos critérios de inclusão e foram considerados para os resultados, enquanto os demais, embora não diretamente relacionados à questão central sobre as características clínicas de crianças com HIV transmitido verticalmente, foram utilizados na discussão para proporcionar uma visão mais abrangente e contextualizada do tema. A revisão resultou em uma análise detalhada das condições clínicas mais comuns observadas nas crianças expostas ao HIV, com foco nas manifestações físicas e no impacto das terapias utilizadas. **Resultados**: A infecção pelo HIV em crianças expostas por transmissão vertical é um tema de grande relevância, pois as manifestações clínicas dessa população podem variar de forma significativa. A transmissão vertical ocorre quando o vírus é transmitido de mãe para filho durante a gestação, o parto ou a amamentação, sendo uma das principais formas de infecção infantil pelo HIV. As crianças expostas ao HIV podem apresentar uma série de complicações que afetam tanto o desenvolvimento físico quanto o psicológico. Fisicamente, essas crianças frequentemente enfrentam infecções oportunistas, como pneumonias e tuberculose, devido à imunossupressão causada pela destruição dos linfócitos T CD4+. Além disso, é comum a presença de déficits no crescimento, que podem ser caracterizados por atraso no ganho de peso e estatura, além de dificuldades no desenvolvimento neuropsicomotor. Complicações relacionadas ao tratamento antirretroviral também podem surgir, como problemas hepáticos, distúrbios gastrointestinais e alterações metabólicas.Do ponto de vista emocional e psicológico, o estigma associado ao HIV pode ser um grande desafio para essas crianças, levando ao isolamento social, depressão e baixa autoestima. Esse impacto emocional pode ser agravado pela discriminação em ambientes escolares e pela dificuldade de aceitação tanto dos colegas quanto da família. Portanto, é fundamental que essas crianças recebam acompanhamento médico especializado e suporte psicossocial adequado para minimizar as repercussões físicas e emocionais da infecção pelo HIV. **Conclusão**: Em conclusão, este trabalho proporcionou uma análise abrangente sobre a importância do apoio e da autonomia durante a gestação e o puerpério, com base em uma seleção criteriosa de artigos recentes. A revisão demonstrou que o apoio social e a promoção da autonomia têm um papel fundamental na saúde mental e física das gestantes e puérperas. Os benefícios dessa abordagem incluem maior adesão ao pré-natal, melhor recuperação pós-parto e redução de complicações relacionadas à saúde mental, como depressão e ansiedade.

**Palavras-Chave:** HIV, Transmissão Vertical, Manifestações Clínicas

**REFERÊNCIAS:**

ALVES, Lucia Helena Duran et al. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS:** Um aliado na prevenção da transmissão vertical do HIV. Revista Eixos Tech, v. 5, n. 1, 2018.

AMARAL, Cleidineia Marciana do. **Implantação da educação continuada do protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virai**s. 2017.

BROJAN, Lucas Eduardo Fedaracz et al**. Uso de antirretrovirais por pessoas vivendo com HIV/AIDS e sua conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas.** Einstein (São Paulo), v. 18, p. eAO4995, 2020.

CAVALCANTI, E. T.; BERNARDO, L. G. de A.; SALGADO, S. A. N.; CASTRO, S. H. M. de. **AS CONSEQUÊNCIAS PARA O RECÉM-NASCIDO DECORRENTES DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV:** UMA REVISÃO DE LITERATURA. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 5, p. 2305–2323, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p2305-2323. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2250.