



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GABRIEL GOMES DE SOUSA

**ESTRATÉGIAS PARA GARANTIA DE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA A
LACTENTES FILHOS DE MÃES HIV POSITIVO: REVISÃO DE ESCOPO**

CUITÉ
2023

GABRIEL GOMES DE SOUSA

**ESTRATÉGIAS PARA GARANTIA DE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA A
LACTENTES FILHOS DE MÃES HIV POSITIVO: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

CUITÉ

2023

S725e Sousa, Gabriel Gomes de.

Estratégias para garantia de alimentação adequada a lactentes filhos de mães HIV positivo: revisão de escopo. / Gabriel Gomes de Sousa. - Cuité, 2023.
19 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos".
Referências.

1. HIV. 2. Lactente - mães com HIV. 3. Amamentação. 4. Alimentação - filhos de mães com HIV positivo. I. Santos, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito. II. Título.

CDU 616.97(043)

GABRIEL GOMES DE SOUSA

**ESTRATÉGIAS PARA GARANTIA DE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA A
LACTENTES FILHOS DE MÃES HIV POSITIVO: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO EM: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Nathaneilly Cristina Carvalho de Brito Santos
Presidente
UFCG / CES / UAENFE

Profa. Dra. Édija Anália Rodrigues de Lima
Membro 1
UFCG / CES / UAENFE

Profa. Dra. Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo
Membro 2
UFCG / CES / UAENFE

Dedico este trabalho a minha família, em especial minha mãe Djailma e meu padrasto Vitoriano por todo apoio e esforço para que esse sonho se tornasse possível.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por ter me permitido chegar até aqui. Por todo amor, compaixão, proteção e coragem para chegar até aqui.

A minha mãe Djailma Gomes e ao meu Padrasto Vitoriano Freitas, por todo esforço que fizeram por mim, toda a força que me deram para que esse momento se tornasse realidade.

Aos meus irmãos Cárita Carolina e Christopher Lewis e minha prima Fernanda Gomes, por todo apoio e incentivo durante toda essa jornada. Agradeço imensamente a vocês por toda força que me deram.

Aos meus amigos Natalia, Emile, Aline, Heloyse, Pedro, Lucas, Artur, Ítalo, Sabrina e Lívia por todo companheirismo e todos os momentos especiais que compartilhamos juntos.

A minha orientadora Nathanielly Cristina por todo auxílio, dedicação e sabedoria para a condução desse trabalho. Obrigado por todo conhecimento compartilhado.

A banca examinadora por ter aceitado avaliar o meu trabalho. Agradeço desde já pelas possíveis correções para o aperfeiçoamento desse trabalho.

E por fim a todos que me ajudaram diretamente e indiretamente para o meu crescimento pessoal, me auxiliando durante todos esses anos na minha formação acadêmica.

RESUMO

Objetivo: Mapear as estratégias utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de escopo, utilizando as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI) e norteado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews* (PRISMA- ScR). Foram realizadas buscas em três bases de dados, a coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2022 e utilizou-se o aplicativo de revisão gratuito da *web Rayyan* para a triagem dos resultados. Dos 999 estudos identificados, 93 foram selecionados para leitura na íntegra e 30 foram selecionados para compor o *corpus* final. **Resultados:** A maioria dos estudos identificados foram realizados em países do continente africano, sendo a África do Sul o país onde foram identificados a maioria dos estudos. O aleitamento materno exclusivo foi a estratégia mais encontrada nos estudos. **Conclusão:** O aleitamento materno exclusivo foi a estratégia mais utilizada em países menos desenvolvidos, enquanto países mais desenvolvidos, recomendam a utilização de fórmulas lácteas.

Descritores: Lactente, Amamentação, HIV

Sumário

ARTIGO DE REVISÃO

1 INTRODUÇÃO	3
2 MÉTODOS	5
3 RESULTADOS	6
4 DISCUSSÃO	12
5 CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	14

ARTIGO DE REVISÃO

ESTRATÉGIAS PARA GARANTIA DE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA A LACTENTES FILHOS DE MÃES HIV POSITIVO: REVISÃO DE ESCOPO

Objetivo: Mapear as estratégias utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo. Metodologia: Trata-se de uma revisão de escopo, utilizando as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI) e norteado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews* (PRISMA- ScR). Foram realizadas buscas em três bases de dados, a coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2022 e utilizou-se o aplicativo de revisão gratuito da web Rayyan para a triagem dos resultados. Dos 999 estudos identificados, 93 foram selecionados para leitura na íntegra e 30 foram selecionados para compor o *corpus* final. Resultados: A maioria dos estudos identificados foram realizados em países do continente africano, sendo a África do Sul o país onde foram identificados a maioria dos estudos. O aleitamento materno exclusivo foi a estratégia mais encontrada nos estudos. Conclusão: O aleitamento materno exclusivo foi a estratégia mais utilizada em países menos desenvolvidos, enquanto países mais desenvolvidos, recomendam a utilização de fórmulas lácteas.

Descritores: Lactente, Amamentação, HIV

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno garante diversos benefícios tanto para a mãe quando para o bebê, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Este alimento de ouro é recomendado até os seis meses de vida de forma exclusiva, pois possui os nutrientes necessários para suprir as demandas energéticas e nutricionais de neonatos e lactentes¹. Além da grande quantidade de proteínas, lipídeos e carboidratos e de anticorpos que previnem contra doenças infecciosas no lactente, o leite materno está diretamente relacionado a diminuição da mortalidade infantil².

Apesar dessas vantagens, o leite materno pode ser responsável pela transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana ou HIV, ou seja, o mesmo pode ser transmitido da mãe para o filho, por meio da amamentação. É pertinente lembrar que nos primeiros dias de vida, o neonato está mais susceptível, em decorrência da ausência do suco gástrico, capaz de inativar o vírus, associado a

ingestão de macrófagos infectados pelo HIV presentes no colostro, potencializam o risco da transmissão³.

Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), em 2020 haviam 37,7 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo, e cerca de 53% deste total, são mulheres e meninas⁴. No Brasil, de 2007 a 2021, 381.793 casos de HIV foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), e entre 2000 e junho 2021, foram notificadas 141.025 gestantes infectadas com HIV⁵.

Diante disso, como forma de promover uma nutrição adequada durante os dois primeiros anos de vida das crianças nascidas de mães vivendo com HIV/aids, o Ministério da Saúde acrescentou à Lei nº 9.313, de 1996, a distribuição de fórmula infantil gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os medicamentos gratuitos já distribuídos a população com HIV e doentes de AIDS⁶. Ademais, a OMS recomenda que a fórmula láctea seja acessível, viável, segura e sustentável, de modo que mães infectadas com vírus HIV não realizem a prática da amamentação dos seus filhos com leite materno⁷.

Todavia, em países em desenvolvimento em que o acesso as medicações antirretrovirais e a alimentação segura dos recém-nascidos, filhos de mães soropositivas não são distribuídas de forma gratuita como no Brasil, a OMS recomenda que as mães alimentem seus filhos com o leite materno de forma exclusiva até os seis meses de vida, pois a interrupção do aleitamento materno pode causar outros prejuízos como desnutrição e o surgimento de doenças infecciosas⁸.

Ante o exposto, emergiu o seguinte questionamento: Quais estratégias estão sendo utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo? Isso se justifica pela importância de estudar as estratégias adequadas para garantia de alimentação a lactentes filhos de mães HIV positivo, considerando poucos estudos nessa perspectiva na literatura além da necessidade de compreender tipos de pesquisas empregadas sobre nutrição em filhos de mães soropositivas. Portanto, objetivou-se mapear as estratégias utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo, como subsídio para contribuir cientificamente com a área da saúde da criança e alicerçar reflexões sobre formas de melhorar a

prática profissional assistencial e gerencial de cuidado à nutrição infantil como um direito essencial a vida e seu pleno desenvolvimento.

Esse estudo pode contribuir para a assistência em enfermagem, uma vez que os resultados poderão ser fontes de evidências científicas para o cuidado adequado direcionados ao binômio criança – mãe soropositiva.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo (*Scoping Review*), utilizando o método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), que tem por objetivo mapear de forma criteriosa evidências sobre determinada temática e estudar sua extensão, natureza e identificar lacunas de conhecimento. O estudo foi norteado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews* (PRISMA- ScR), o qual consiste em um roteiro composto por um *checklist* com 20 itens obrigatórios e dois opcionais para guiar a construção da revisão de escopo⁹.

Para formular a questão norteadora de pesquisa, utilizou-se a estratégia PCC (população, conceito e contexto) com a seguinte pergunta: Quais estratégias estão sendo utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo? Assim, ficou definido como População – Lactentes filhos de mães HIV positivo, Conceito - alimentação adequada, Contexto - Estratégias utilizadas nas redes de atenção à saúde. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2022, utilizando-se as bases de dados: *CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature)*, *EMBASE* (Elsevier) e *MEDLINE/PubMed (Via National Library of Medicine)*.

Os descritores selecionados após consulta nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MESH)* foram cruzados utilizando-se os operadores Booleanos *AND* e *OR*, conforme as estratégias de busca (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados. Cuité, Paraíba, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia de busca
CINAHL (EBSCO).	Infant OR Newborn AND Breastfeeding AND HIV

EMBASE (Elsevier).	('Infant'/exp OR infant OR 'Newborn'/exp OR Newborn) AND ('Breastfeeding'/exp OR Breastfeeding) AND ('HIV'/exp OR HIV)
MEDLINE/PubMed (<i>National Library of Medicine</i>).	((Infant) OR (Newborn)) AND (Breastfeeding) AND (HIV)

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

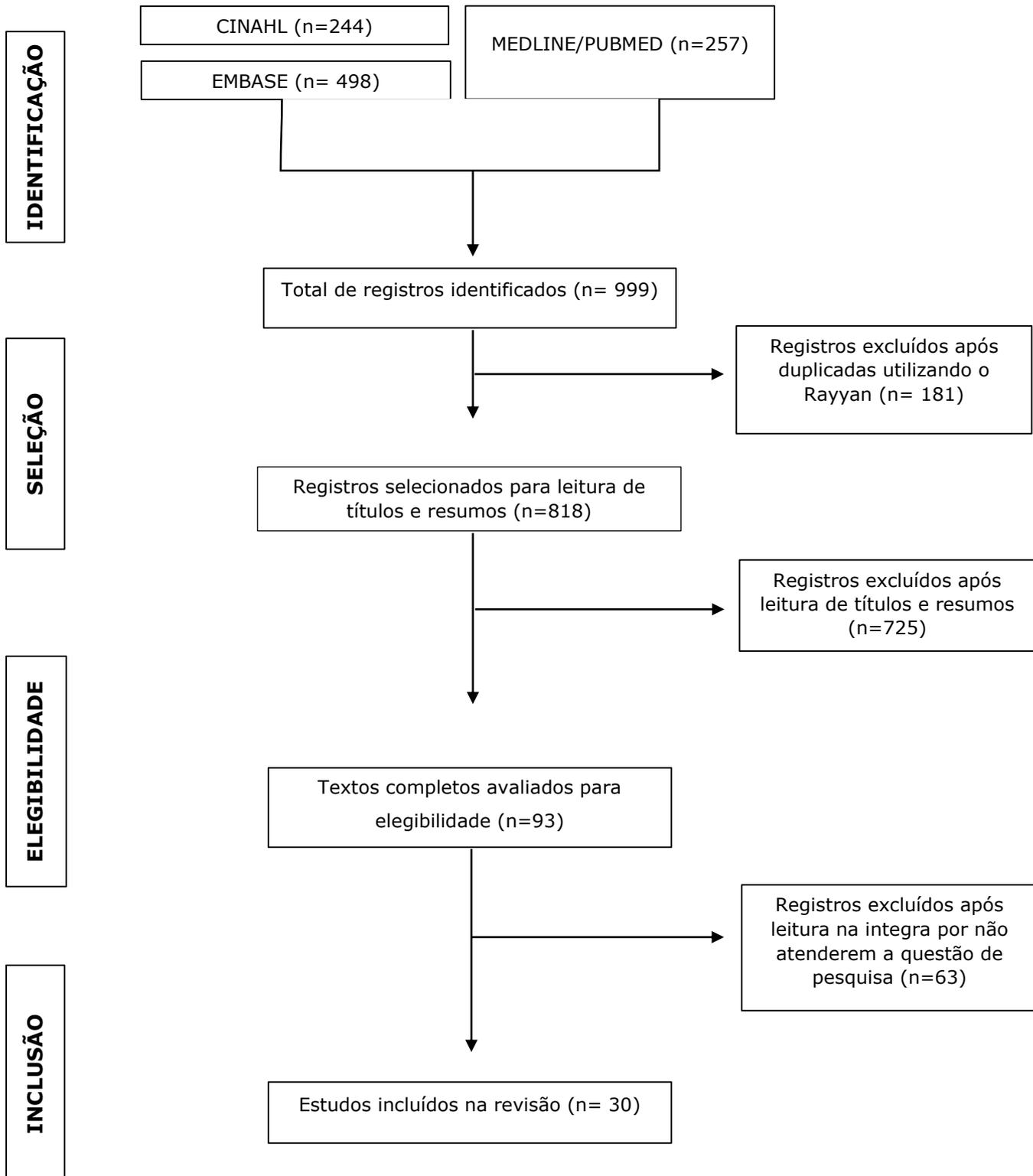
A seleção do *corpus* ocorreu a partir dos critérios de inclusão: artigos que versassem sobre a temática em estudo, texto completo e disponível na íntegra, que contivesse no assunto as palavras: Formula infantil, amamentação, aleitamento infantil e que a idade dos lactentes fossem de 0 a 23 meses, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, diretrizes governamentais, teses e dissertações. Como critérios de exclusão foram considerados, editoriais e notas prévias. A partir das buscas nas bases de dados, gerou-se um arquivo de exportação para o aplicativo de revisão gratuito da *web Ryyan*, onde realizou-se a leitura dos títulos e resumos e posteriormente a leitura do texto completo na íntegra e foram excluídos os estudos que não descrevessem as estratégias utilizadas.

Os resultados foram apresentados em formato de quadros, onde o quadro 1 apresenta ano, autoria, título, periódico, país de estudo e tipo de publicação. No quadro 2, contém os principais achados, país ou serviço de saúde onde a estratégia foi implementada.

3 RESULTADOS

Foram identificados nas bases de dados 333.725 artigos inicialmente. Após aplicação dos critérios de inclusão restaram 999, sendo destes, 181 excluídos por duplicidade, restando 818 para leitura de títulos e resumos, dos quais, 725 estudos foram excluídos por não atenderem a questão de pesquisa, resultando em 93 estudos para leitura na íntegra. Ao final foram elegidos para compor o *corpus*, 30 artigos.

FIGURA 1 - Fluxograma do prisma



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

A maioria dos estudos encontrados foram realizados na África do Sul, o ano dos estudos variou de 2017 a 2022 e foram encontrados estudos transversais, estudos de coorte, estudo qualitativo, revisão sistemática e estudo de caso. O quadro 2 descreve a classificação dos estudos.

Quadro 2 - Estudos encontrados conforme ano de publicação, autoria, país, periódico ou instituição, título do estudo e tipo de publicação.

Estudo	Ano/Autoria/ País	Periódico/Instituição	Título	Tipo de publicação
A1.	2021/Ashipala, D.O. et al./ Namíbia ⁽¹⁰⁾	African Health Sciences	Conhecimento, atitudes e práticas de mães HIV positivas sobre os benefícios da amamentação exclusiva em um hospital regional no nordeste da Namíbia	Pesquisa transversal de métodos mistos
A2.	2019/Alvarenga, W.A. et al./ Brasil ⁽⁷⁾	Revista Brasileira de enfermagem	Mães vivendo com HIV: a substituição do aleitamento por fórmula láctea infantil	Estudo qualitativo
A3.	2022/Bultum, E.T. et al./ Etiópia ⁽¹¹⁾	PLoS ONE	Fatores que influenciam a amamentação exclusiva entre crianças nascidas de mães HIV positivas atendidas em unidades de saúde pública no oeste da Etiópia: estudo transversal	Estudo transversal
A4.	2022/Mutawuli, L. et al./ Uganda ⁽¹²⁾	Epidemiology & Infection	Explorando práticas de alimentação infantil e fatores associados entre mães HIV positivas atendidas em clínica de diagnóstico infantil precoce no norte de Uganda	Estudo transversal
A5.	2022/Nabakwe, E.C. et al./ Quênia ⁽¹³⁾	International Breastfeeding Journal	Perspectivas de mães e profissionais de saúde sobre amamentação exclusiva no contexto da infecção materna pelo HIV, no condado de Busia, oeste do Quênia: uma pesquisa transversal de métodos mistos	Pesquisa transversal de métodos mistos
A6.	2021/Mussa, A. et al./ Botswana ⁽¹⁴⁾	Maternal and Child Health Journal	Fatores associados às escolhas de alimentação infantil entre mulheres com HIV em Botswana	Estudo transversal
A7.	2021/Samburu, B.M. et al./ Quênia ⁽¹⁵⁾	International Breastfeeding Journal	Realidades e desafios da política de amamentação no contexto do HIV: um estudo qualitativo sobre as perspectivas da comunidade sobre facilitadores e barreiras relacionadas à amamentação entre mães	Pesquisa qualitativa

			HIV positivas no Condado de Baringo, Quênia	
A8.	2020/Napyo, A. et al./ Uganda ⁽¹⁶⁾	Global health action	Amamentação exclusiva entre bebês expostos ao HIV desde o nascimento até 14 semanas de vida em Lira, norte de Uganda: um estudo de coorte prospectivo	Estudo de coorte
A9.	2020/Goon, D.T. et al./ África do Sul ⁽¹⁷⁾	Medicina 2020	Razões para a introdução precoce de alimentação complementar para bebês expostos ao HIV em Eastern Cape, África do Sul: um estudo qualitativo exploratório	Estudo qualitativo exploratório
A10.	2020/Operto, E./ Uganda ⁽¹⁸⁾	The international journal of health planning and management	Conhecimento, atitudes e práticas sobre amamentação exclusiva entre mães HIV positivas em Uganda: um estudo qualitativo	Estudo qualitativo
A11.	2020/Bansaccal, N. et al./ Bélgica ⁽¹⁹⁾	Frontiers in Pediatrics	Mães infectadas pelo HIV que decidem amamentar seus bebês sob supervisão rigorosa na Bélgica: cerca de dois casos	Relato de caso
A12.	2020/Phillips, J.C. et al./ América do norte e Nigéria ⁽²⁰⁾	International Breastfeeding Journal	Conscientização sobre diretrizes de alimentação infantil entre mães vivendo com HIV na América do Norte e na Nigéria	Estudo de métodos mistos
A13.	2020/Robb, L. et al./ África do Sul ⁽²¹⁾	South African Journal of Clinical Nutrition	Conhecimentos, percepções e práticas de mães infectadas pelo HIV sobre HIV e alimentação infantil	Estudo transversal
A14.	2020/Moseholm, E.; Weis, N./ Dinamarca ⁽²²⁾	Journal of Internal medicine	Mulheres vivendo com HIV em ambientes de alta renda e amamentando	Revisão sistemática
A15.	2020/Mebratu, L. et al./ Etiópia ⁽²³⁾	Journal of Nutrition and Metabolism	Prática de amamentação exclusiva e fatores associados entre mães HIV-positivas em unidades de saúde governamentais, sul da Etiópia	Estudo transversal
A16.	2019/Andare, N.; Ochola, S.; Chege, P./ Quênia ⁽²⁴⁾	Nutrition Journal	Determinantes das práticas de alimentação infantil entre mães vivendo com HIV que frequentam a clínica de prevenção da transmissão de mãe para filho no hospital Kiambu Nível 4, Quênia: um estudo transversal	Estudo transversal
A17.	2019/Negash, S.; Mesfin, F.; Egata, G./ Etiópia ⁽²⁵⁾	BMC Research Notes	Prática alimentar de lactentes e crianças pequenas e fatores associados entre mães HIV positivas de crianças de 0 a	Estudo transversal

			23 meses em centros de saúde da subcidade de Gulele, Adis Abeba, Etiópia	
A18.	2019/Mphasha, M.H.; Skaal, L./África do Sul ⁽²⁶⁾	South African Journal of Clinical Nutrition	Política de alimentação de lactentes e crianças pequenas: os enfermeiros dos cuidados primários de saúde seguem as recomendações de amamentação para o HIV na província de Limpopo?	Estudo quantitativo
A19.	2019/Horwood, C. et al./África do Sul ⁽²⁷⁾	Maternal & Child Nutrition	Um estudo qualitativo explorando a tomada de decisão sobre alimentação infantil entre o nascimento e os 6 meses entre mães HIV positivas	Estudo qualitativo
A20.	2019/Tuthill, E.L. et al./ Estados Unidos ⁽²⁸⁾	Journal of the international AIDS Society	“Nos Estados Unidos, dizemos 'não amamentar', mas isso não é mais realista” : perspectivas dos profissionais de saúde em relação à alimentação infantil entre mulheres vivendo com HIV nos Estados Unidos	Estudo qualitativo
A21.	2018/Zunza, M. et al./ África do Sul ⁽²⁹⁾	AIDS and Behavior	Cessação precoce da amamentação entre mulheres infectadas e não infectadas pelo HIV na província de Western Cape, África do Sul	Estudo de coorte longitudinal
A22.	2018/Olorunfemi, S.O.; Dudley, L./ Lesoto ⁽³⁰⁾	African Journal of Primary Health Care & Family Medicine	Conhecimento, atitude e prática de alimentação infantil nos primeiros 6 meses entre mães HIV positivas nas clínicas do hospital Queen Mamohato Memorial, Maseru, Lesoto	Estudo transversal observacional
A23.	2018/Lang'At, P.C. et al./Quênia ⁽³¹⁾	Archives of disease in childhood	Práticas de alimentação infantil entre crianças expostas ao HIV com menos de 6 meses de idade em Bomet County, Quênia: um estudo qualitativo aprofundado sobre escolhas alimentares	Estudo transversal
A24.	2019/Gejo N. G. et al./ Etiópia ⁽³²⁾	Plos One	Aleitamento materno exclusivo e fatores associados entre mães HIV positivas no norte da Etiópia	Estudo transversal
A25.	2021/Haberl L; et al./ Alemanha ⁽³³⁾	AIDS patient care and STDs	Não recomendado, mas feito: Amamentar com HIV na Alemanha	Estudo multicêntrico retrospectivo
A26.	2020/Freeman-Romilly N. et al./Reino Unido ⁽³⁴⁾	HIV medicine	Aproximando-se do que as mulheres querem? Uma revisão sobre amamentação e mulheres vivendo com HIV no Reino	Estudo de revisão

			Unido e em países de alta renda	
A27.	2019/ Adeniyi OV. Et al./ África do sul ⁽³⁵⁾	International Breastfeeding Journal	Além das recomendações dos profissionais de saúde: compreendendo as influências nas escolhas de alimentação infantil de mulheres com HIV em Eastern Cape, África do Sul	Estudos de métodos mistos
A28.	2018/Dunkley E. et al./Uganda ⁽³⁶⁾	BMC Public Health	“Eu imploro... amamente o bebê, as coisas mudaram” : experiências de alimentação infantil entre mães ugandenses vivendo com HIV no contexto da evolução das diretrizes para prevenir a transmissão pós-natal	Pesquisa qualitativa
A29.	2022/Faustine R; Moshi FV./ Tanzânia ⁽³⁷⁾	AIDS research and therapy	Prática de amamentação exclusiva entre mães infectadas pelo HIV nas terras altas do sul da Tanzânia; avaliando a prevalência e os fatores associados à prática, uma pesquisa analítica transversal	Estudo transversal
A30.	2017/Marinda, Pamela. et al./Zâmbia ⁽³⁸⁾	BMC Public Health	Desafios e oportunidades da amamentação ideal no contexto das diretrizes da opção B+ para HIV	Estudo transversal

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quadro 3 - Descrição das estratégias utilizadas nas redes de atenção à saúde para garantia de alimentação adequada a lactentes, filhos de mães HIV positivo.

Estudo	Estratégias	País / Serviço
A1.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Namíbia
A2.	Alimentação exclusiva com fórmula infantil	Brasil
A3.	Aleitamento materno exclusivo e conselhos sobre alimentação.	Etiópia
A4.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Uganda
A5.	Aleitamento materno exclusivo, aconselhamento por profissionais de saúde e adesão a terapia antirretroviral.	Quênia
A6.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Botswana
A7.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Quênia
A8.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Uganda
A9.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	África do sul
A10.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	Uganda
A11.	Alimentação artificial exclusiva.	Bélgica
A12.	Em <i>Port Harcourt</i> na Nigéria a diretriz nacional sobre alimentação infantil quando se é HIV positivo é aleitamento materno exclusivo.	América do norte e Nigéria

	Em Miami nos Estados Unidos e Ottawa no Canadá a diretriz nacional prescrita é alimentação com fórmula exclusiva.	
A13.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	África do Sul
A14.	Alimentação exclusiva com fórmulas infantis.	Países de alta renda
A15.	Amamentação exclusiva.	Etiópia
A16.	Amamentação exclusiva.	Quênia
A17.	Aleitamento materno exclusivo ou alimentação de Substituição exclusiva até 6 meses.	Etiópia
A18.	Aleitamento materno exclusivo por seis meses.	África do Sul
A19.	Aleitamento materno exclusivo durante seis meses.	África do Sul
A20.	As diretrizes recomendam alimentação exclusiva com fórmula.	Estados Unidos
A21.	Aleitamento materno por seis meses.	África do Sul
A22.	Aleitamento materno exclusivo.	Lesoto
A23.	Recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses.	Quênia
A24.	Aleitamento materno exclusivo.	Etiópia
A25.	Alimentação com fórmula.	Alemanha
A26.	Fórmula infantil ou outras formas de substituição da alimentação infantil.	Reino Unido
A27.	Aleitamento materno exclusivo.	África do Sul
A28.	Aleitamento materno exclusivo durante seis meses	Uganda
A29.	Aleitamento materno exclusivo.	Tanzânia
A30.	Aleitamento materno exclusivo.	Zâmbia

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4 DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos incorporados nessa revisão, foi possível identificar que a maioria dos estudos foram realizados nos países do continente africano, considerados países de baixa renda (n=24) enquanto apenas seis estudos foram realizados em países considerados de alta renda.

A estratégia adotada pelos países de baixa renda foi o aleitamento materno exclusivo^{10-18,20-21,23-27,29-31,35-38}, visto que os benefícios do aleitamento materno exclusivo, superam os riscos, uma vez que o aleitamento materno previne a mortalidade infantil, causadas por infecções, diarreias e pneumonias, além de promover um bom desenvolvimento cognitivo infantil³⁹. A falta de fácil acesso a fórmulas infantis associadas a falta de água potável e saneamento básico é um dos fatores que contribuem para a promoção do aleitamento materno exclusivo em países menos desenvolvidos.

Os países de alta renda, recomendam a alimentação com formulas lácteas^{7,19,22,28,33-34}. Estudos mostram que mesmo que as mães estejam em uso da terapia antirretroviral e a carga viral esteja suprimida, pode haver concentrações do vírus no plasma do leite materno, fazendo com que haja a ingestão do vírus pelo lactente, causando a transmissão vertical⁴⁰.

Existe uma grande escassez de estudos sobre as práticas de alimentação infantil de mulheres vivendo com HIV em países de alta renda, o que implica diretamente na criação de estratégias para evitar a transmissão vertical do HIV, visto que apesar da forte recomendação de utilização de formulas lácteas, muitas mulheres expressam a vontade de praticar o aleitamento materno^{28,33-34}.

Um estudo realizado no Reino Unido, defende a criação de um modelo de redução de danos como uma forma de minimizar os riscos caso as mulheres expressem o desejo de praticar o aleitamento materno, promovendo aconselhamento materno sobre alimentação infantil e reforçar a adesão a terapia antirretroviral, para que assim a pratica seja considerada segura³⁴.

Em países menos desenvolvidos e com recursos limitados, a recomendação mais indicada é o aleitamento materno exclusivo, afim de reduzir a mortalidade infantil causada por doenças diarreicas, doenças respiratórias e desnutrição⁴¹. As diretrizes da OMS de 2016, recomenda a amamentação exclusiva durante os seis meses de vida do lactente, seguido de alimentação mista com introdução de outros alimentos até os 24 meses, juntamente da adesão a terapia antirretroviral⁴².

O governo do Lesoto, implementou como estratégia o desenvolvimento de campanhas educativas, a qual todas as mães HIV positivo que frequentam as unidades de saúde recebem aconselhamento para ajudar na tomada de decisão de qual opção de alimentação infantil é a mais adequada para a sua situação, além da implementação da opção B+, que garante a terapia antirretroviral vitalícia para mulheres grávidas e lactentes vivendo com HIV, independente da contagem da molécula CD4³⁰.

Um dos achados neste estudo, foi a divergência dos conhecimentos dos profissionais de saúde em relação as diretrizes da OMS, devido as atualizações das diretrizes ao longo dos anos, os profissionais acabam gerando confusão nas mulheres durante o aconselhamento sobre alimentação infantil, gerando dúvidas sobre quanto tempo devem amamentar antes de introduzir outros alimentos^{31,36}, fazendo com que

as mães adotassem práticas de alimentação infantil não recomendadas, como a alimentação mista, que é a introdução precoce de outros alimentos junto com o aleitamento materno²⁹.

A alimentação com formulas lácteas pode provocar lesões na mucosa gástrica dos recém-nascidos devido a imaturidade do sistema gastrointestinal, o aleitamento materno junto a adição de formulas derivadas do leite de vaca, podem aumentar as chances de transmissão do HIV³.

5 CONCLUSÃO

A maioria dos estudos foram realizados em países de baixa renda, os quais recomendam o aleitamento materno exclusivo como a melhor forma de prevenir a transmissão vertical do HIV e outras doenças. Nos países mais desenvolvidos, a recomendação é a alimentação exclusiva com fórmulas lácteas, porém diante do crescente número de mulheres HIV positivo que desejam praticar o aleitamento materno, é necessário que novas diretrizes sejam criadas para apoiar a tomada da decisão e minimizar os riscos.

Diante das dificuldades encontradas, faz-se necessário que os profissionais de saúde estejam sempre atualizados sobre as diretrizes de alimentação infantil no contexto do HIV a fim de promover um aconselhamento adequado, evitando que as mães vivendo com HIV adotem práticas não recomendadas.

Esse estudo apresentou como limitação a ausência de estudos em países do continente asiático.

Recomenda-se novas investigações quanto a relação do estado nutricional das crianças amamentadas e não amamentadas e suas repercussões a longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. Alves J de S, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018Apr;23(Ciênc. Saúde coletiva, 2018 23(4)). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>.
2. Costa LKO, Queiroz LLC, Queiroz RCC da S, Ribeiro TSF, Fonseca M do SS. IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: uma revisão sistemática da literatura. Rev. Cien. Saúde [Internet]. 20^o de janeiro de 2014 [citado 3^o de fevereiro de 2023];15(1). Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920>.

3. Friedrich L, Menegotto M, Magdaleno AM, Silva CL. Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. *Bol Cient Pediatr*. 2016;05(3):81-6. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped_05_03_a03.pdf. Acesso em 19 mar. 2022
4. UNAIDS Brasil - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estatísticas. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. Boletim Epidemiológico - VIH/Sida 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv aids-2021>. Acesso em: 19 mar. 2022.
6. BRASIL. Projeto de Lei do Senado nº PLS 210/2002. Autor: Senador Mauro Miranda (MDB/GO) Data: 21/08/2002. Altera a Lei nº 9313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de aids, para incluir o benefício do fornecimento de leite maternizado para os filhos de mães portadoras do HIV e doentes de aids. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/51470>. Acesso em: 19 mar. 2022.
7. Alvarenga W de A, Nascimento LC, Leal CL, Fabbro MRC, Bussadori JC de C, Melo SS e S, et al.. Mothers living with HIV: replacing breastfeeding by infant formula. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019Sep;72(Rev. Bras. Enferm., 2019 72(5)). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0880>
8. SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia prático de atualização: Doenças Maternas Infeciosas e Amamentação. Nº 2, agosto de 2017. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/2017/08/06/sbp-lanca-guia-pratico-sobre-doencas-maternas-infeciosas-e-amamentacao/> Acesso em: 19 mar. 2022.
9. Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W. et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Med Res Methodol* 16, 15 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>.
10. Opotamutale Ashipala D, Shikukumwa G, Hangula Joel M. Knowledge, attitudes and practices of HIV-positive mothers regarding the benefits of exclusive breastfeeding at a regional hospital in the north east of Namibia. *African Health Sciences*. 2021 Sep 27;21(3).
- 11 Bultum ET, Roro EM, Wolde T, Regasa IF. Factors influencing exclusive breast feeding among children born to HIV positive mothers attending public health facilities in western Ethiopia: Cross-sectional study. Torpey K, editor. *PLOS ONE*. 2022 Aug 8;17(8):e0271167.
- 12 Mutawulira I, Nakachwa J, Muharabu L, Wilson Walekhwa A, Kayina V. Exploring infant feeding practices and associated factors among HIV-positive mothers

attending early infant diagnosis clinic in Northern Uganda. *Epidemiology and Infection*. 2022;150.

13. Nabakwe EC, Egesah O, Kiverenge-Ettyang GA. Maternal and health care workers' perspectives on exclusive breastfeeding in the context of maternal HIV infection, in Busia county, western Kenya: a mixed methods cross-sectional survey. *International Breastfeeding Journal*. 2022 Mar 4;17(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00454-z>.

14. Mussa A, Taddese HB, Maslova E, Ajibola G, Makhema J, Shapiro RL, et al. Factors Associated with Infant Feeding Choices Among Women with HIV in Botswana. *Maternal and Child Health Journal*. 2021 May 5;25(9):1376–91. <http://doi:10.1007/s10995-021-03155-x>.

15. Samburu BM, Kimiywe J, Young SL, Wekesah FM, Wanjohi MN, Muriuki P, et al. Realities and challenges of breastfeeding policy in the context of HIV: a qualitative study on community perspectives on facilitators and barriers related to breastfeeding among HIV positive mothers in Baringo County, Kenya. *International Breastfeeding Journal*. 2021 May 8;16(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00385-1>.

16. Napyo A, Tumwine JK, Mukunya D, Waako P, Tylleskär T, Ndeezi G. Exclusive breastfeeding among HIV exposed infants from birth to 14 weeks of life in Lira, Northern Uganda: a prospective cohort study. *Global Health Action* [Internet]. [cited 2022 Sep 16];13(1):1833510. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599030/>

17. Goon DT, Ajayi AI, Adeniyi OV. Reasons for the Early Introduction of Complementary Feeding to HIV-Exposed Infants in the Eastern Cape, South Africa: An Exploratory Qualitative Study. *Medicina*. 2020 Dec 16;56(12):703. <https://doi.org/10.3390/medicina56120703>.

18. Operto E. Knowledge, attitudes, and practices regarding exclusive breastfeeding among HIV-positive mothers in Uganda: A qualitative study. *The International Journal of Health Planning and Management*. 2019 Dec 17; <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1002/hpm.2966>.

19. Bansaccal N, Van der Linden D, Marot JC, Belkhir L. HIV-Infected Mothers Who Decide to Breastfeed Their Infants Under Close Supervision in Belgium: About Two Cases. *Frontiers in Pediatrics*. 2020 May 27;8. <http://doi:10.3389/fped.2020.00248>.

20. Phillips JC, Etowa J, Hannan J, Etowa EB, Babatunde S. Infant feeding guideline awareness among mothers living with HIV in North America and Nigeria. *International Breastfeeding Journal*. 2020 Apr 17;15(1). <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13006-020-00274-z>.

21. Robb L, Walsh C, Nel M. Knowledge, perceptions and practices of HIV-infected mothers regarding HIV and infant feeding. *South African Journal of Clinical Nutrition*. 2018 Aug 3;33(1):23–9. <http://doi:10.1080/16070658.2018.1503810>.

22. Moseholm E, Weis N. Women living with HIV in high-income settings and breastfeeding. *Journal of Internal Medicine*. 2019 Nov 6;287(1):19–31. <https://doi.org/10.1111/joim.12986>.
23. Mebratu L, Mengesha S, Tegene Y, Alano A, Toma A. Exclusive Breast-Feeding Practice and Associated Factors among HIV-Positive Mothers in Governmental Health Facilities, Southern Ethiopia. *Journal of Nutrition and Metabolism*. 2020 Sep 16;2020:1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/7962054>.
24. Andare N, Ochola S, Chege P. Determinants of infant feeding practices among mothers living with HIV attending prevention of mother to child transmission Clinic at Kiambu Level 4 hospital, Kenya: a cross-sectional study. *Nutrition Journal*. 2019 Nov 2;18(1). <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12937-019-0490-y>.
25. Negash S, Mesfin F, Egata G. Infants and young children feeding practice and associated factors among HIV positive mothers of children 0–23 months in health centers of Gulele sub-city, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Research Notes*. 2019 Oct 21;12(1). <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13104-019-4729-7>.
26. Mphasha M, Skaal L. Infant and Young Child Feeding Policy: do primary health care nurses adhere to the HIV breastfeeding recommendations in Limpopo province? *South African Journal of Clinical Nutrition*. 2018 Apr 14;32(3):70–5. <http://DOI:10.1080/16070658.2018.1457863>.
27. Horwood C, Jama NA, Haskins L, Coutsoydis A, Spies L. A qualitative study exploring infant feeding decision-making between birth and 6 months among HIV-positive mothers. *Maternal & Child Nutrition [Internet]*. 2018 Nov 22 [cited 2019 Jun 3];15(2):e12726. <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1111/mcn.12726>.
28. Tuthill EL, Tomori C, Van Natta M, Coleman JS. “In the United States, we say, ‘No breastfeeding,’ but that is no longer realistic”: provider perspectives towards infant feeding among women living with HIV in the United States. *Journal of the International AIDS Society [Internet]*. 2019 Jan 18 [cited 2022 Jan 30];22(1):e25224. <https://doi.org/10.1002/jia2.25224>.
29. Zunza M, Esser M, Slogrove A, Bettinger JA, Machekano R, Cotton MF. Early Breastfeeding Cessation Among HIV-Infected and HIV-Uninfected Women in Western Cape Province, South Africa. *AIDS and Behavior*. 2018 Jun 29;22(S1):114–20. <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10461-018-2208-0>.
30. Olorunfemi SO, Dudley L. Knowledge, attitude and practice of infant feeding in the first 6 months among HIV-positive mothers at the Queen Mamohato Memorial hospital clinics, Maseru, Lesotho. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2018 May 17;10(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1438>.
31. Lang’at PC, Ogada I, Steenbeek A, MacDonald NE, Ochola S, Bor W, et al. Infant feeding practices among HIV-exposed infants less than 6 months of age in Bomet County, Kenya: an in-depth qualitative study of feeding choices. *Archives of*

- Disease in Childhood. 2018 Jan 9;103(5):470–3. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2017-314521>.
32. Gejo NG, Weldearegay HG, W/tinsaie KT, Mekango DE, Woldemichael ES, Buda AS, et al. Exclusive breastfeeding and associated factors among HIV positive mothers in Northern Ethiopia. Bassichetto KC, editor. PLOS ONE. 2019 Jan 16;14(1):e0210782. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210782>.
33. Haberl L, Audebert F, Feiterna-Sperling C, Gillor D, Jakubowski P, Jonsson-Oldenbüttel C, et al. Not Recommended, But Done: Breastfeeding with HIV in Germany. AIDS Patient Care and STDs. 2021 Feb 1;35(2):33–8. <http://doi.org/10.1089/apc.2020.0223>.
34. Freeman-Romilly N, Nyatsanza F, Namiba A, Lyall H. Moving closer to what women want? A review of breastfeeding and women living with HIV in the UK and high-income countries. HIV Medicine. 2019 Dec 11;21(1):1–8. <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1111/hiv.12792>.
35. Adeniyi OV, Ajayi AI, Issah M, Owolabi EO, Goon DT, Avramovic G, et al. Beyond health care providers' recommendations: understanding influences on infant feeding choices of women with HIV in the Eastern Cape, South Africa. International Breastfeeding Journal. 2019 Jan 31;14(1). <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13006-019-0201-5>.
36. Dunkley E, Ashaba S, Burns B, O'Neil K, Sanyu N, Akatukwasa C, et al. "I beg you...breastfeed the baby, things changed": infant feeding experiences among Ugandan mothers living with HIV in the context of evolving guidelines to prevent postnatal transmission. BMC Public Health. 2018 Jan 29;18(1). <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12889-018-5081-x>.
37. Faustine R, Moshi FV. Exclusive breastfeeding practice among HIV infected mothers in the southern highlands of Tanzania; assessing the prevalence and factors associated with the practice, an analytical cross-sectional survey. AIDS Research and Therapy. 2022 Jun 27;19(1). <https://doi.org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12981-022-00451-6>
38. Marinda P, Chibwe N, Tambo E, Lulanga S, Khayeka—Wandabwa C. Challenges and opportunities of optimal breastfeeding in the context of HIV option B+ guidelines. BMC Public Health. 2017 Jun 2;17(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4457-7>
39. Taqi I. Global Breastfeeding Advocacy Initiative. Breastfeeding Medicine. 2014 Sep;9(7):355–7. <http://doi.org/10.1089/bfm.2014.0084>.
40. Davis NL, Miller WC, Hudgens MG, Chasela CS, Sichali D, Kayira D, et al. Maternal and Breastmilk Viral Load: Impacts of Adherence on Peripartum HIV Infections Averted—The Breastfeeding, Antiretrovirals, and Nutrition Study. JAIDS

Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. 2016 Dec 15;73(5):572–80.
<http://doi:10.1097/QAI.0000000000001145>.

41. Samburu BM, Kimiywe J, Young SL, Wekesah FM, Wanjohi MN, Muriuki P, et al. Realities and challenges of breastfeeding policy in the context of HIV: a qualitative study on community perspectives on facilitators and barriers related to breastfeeding among HIV positive mothers in Baringo County, Kenya. International Breastfeeding Journal. 2021 May 8;16(1). <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13006-021-00385-1>

42. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Guideline: updates on HIV and infant feeding: the duration of breastfeeding, and support from health services to improve feeding practices among mothers living with HIV. 2016.