



Epidemiologia de gestantes com HIV no Brasil

Epidemiology of pregnant women with HIV in Brazil

Epidemiología de mujeres embarazadas con VIH en Brasil

Kenis Mourão Araújo¹, Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça¹, Cinthia Cristina Sousa de Menezes da Silveira¹, Alcinês da Silva Sousa Júnior¹, Conceição do Socorro Damasceno Barros¹, Elusa Costa Machado Curi-Rad¹, Marcos La Roque da Costa Filho¹, Raquel Rodrigues de Andrade¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências científicas disponíveis sobre o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil. **Métodos:** A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo publicações entre 2020 e 2024. **Resultados:** Nesse período, observou-se um aumento no número de casos detectados, indicando tanto uma ampliação da testagem quanto a persistência da transmissão do vírus. A transmissão vertical, que ocorre da mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação, representa um dos principais desafios para a saúde pública. No entanto, as intervenções profiláticas, como a administração de terapia antirretroviral (TAR) durante a gestação, o parto e no recém-nascido, têm demonstrado eficácia na redução dessa forma de transmissão. A implementação de políticas públicas de saúde é considerada essencial para o controle da epidemia entre gestantes. Ainda assim, desafios significativos permanecem, incluindo dificuldades na adesão ao tratamento, desigualdades no acesso aos serviços de saúde e barreiras sociais e econômicas que afetam o acompanhamento adequado dessas pacientes. **Considerações finais:** A conscientização, o fortalecimento de ações educativas e a oferta de atendimento contínuo e humanizado são fundamentais para reduzir a incidência de novos casos e promover melhores desfechos materno-infantis. Estratégias integradas de saúde pública e iniciativas de educação continuada são indispensáveis para enfrentar os obstáculos remanescentes e melhorar a qualidade de vida das gestantes e de seus filhos.

Palavras-chave: Epidemiologia, Infecções por HIV, Gestantes, Síndrome da imunodeficiência adquirida.

ABSTRACT

Objective: To identify the available scientific evidence regarding the epidemiological profile of pregnant women living with HIV/AIDS in Brazil. **Methods:** The research was conducted through an integrative literature review, covering publications between 2020 and 2024. **Results:** During this period, there was an increase in the number of detected cases, indicating both an expansion of testing and the persistence of virus transmission. Vertical transmission, which occurs from mother to child during pregnancy, childbirth, or breastfeeding, remains one of the main public health challenges. However, prophylactic interventions, such as the administration of antiretroviral therapy (ART) during pregnancy, delivery, and to the newborn, have proven effective in reducing this form of transmission. The implementation of public health policies is considered essential for controlling the epidemic among pregnant women. Nonetheless, significant challenges persist, including difficulties in treatment adherence, inequalities in access to healthcare services, and social and economic barriers that affect the proper follow-up of these patients. **Final considerations:** Raising awareness, strengthening educational actions, and providing continuous and humanized care are essential to reduce the incidence of new cases and promote better maternal and child outcomes. Integrated public health strategies

¹ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém – PA.

and ongoing education initiatives are indispensable to overcoming the remaining obstacles and improving the quality of life of pregnant women and their children.

Keywords: Epidemiology, HIV infections, Pregnant women, Acquired immunodeficiency syndrome.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la evidencia científica disponible sobre el perfil epidemiológico de las mujeres embarazadas con VIH/SIDA en Brasil. **Métodos:** La investigación se realizó a través de una revisión integradora de la literatura, abarcando publicaciones entre 2020 y 2024. **Resultados:** Durante este período, se observó un aumento en el número de casos detectados, lo que indica tanto una expansión de las pruebas como la persistencia de la transmisión del virus. La transmisión vertical, que se produce de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, representa uno de los principales retos para la salud pública. Sin embargo, las intervenciones profilácticas, como la administración de terapia antirretroviral (TAR) durante el embarazo, el parto y en el recién nacido, han demostrado eficacia para reducir esta forma de transmisión. La implementación de políticas de salud pública se considera fundamental para controlar la epidemia entre las mujeres embarazadas. Aún así, persisten desafíos importantes, incluidas dificultades en la adherencia al tratamiento, desigualdades en el acceso a los servicios de salud y barreras sociales y económicas que afectan el seguimiento adecuado de estos pacientes. **Consideraciones finales:** Sensibilizar, fortalecer las acciones educativas y ofrecer una atención continua y humanizada son fundamentales para reducir la incidencia de nuevos casos y promover mejores resultados materno-infantiles. Las estrategias integradas de salud pública y las iniciativas de educación continua son esenciales para abordar los obstáculos restantes y mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas y sus hijos.

Palabras clave: Epidemiología, Infecciones por VIH, Mujeres embarazadas, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

INTRODUÇÃO

Com o passar das décadas, o perfil epidemiológico da transmissão do HIV passou por transformações significativas, destacando-se o aumento dos casos decorrentes de relações heterossexuais. Essa mudança pode estar associada ao crescimento da infecção no sexo feminino, incluindo mulheres em idade fértil, o que reforça a necessidade de atenção direcionada para esse grupo vulnerável (BRASIL, 2019; 2017).

Entre 2000 e junho de 2021, foram notificados 141.025 casos de gestantes com HIV no Brasil, refletindo uma situação epidemiológica preocupante. A distribuição regional desses casos demonstra uma maior concentração no Sudeste (37,4%), seguido pelas regiões Sul (29,5%), Nordeste (18,3%), Norte (8,9%) e Centro-Oeste (5,9%). Essa disparidade entre as regiões aponta para diferenças não apenas nos cenários epidemiológicos, mas também na capacidade de resposta dos sistemas de saúde locais, que enfrentam desafios variados conforme as condições socioeconômicas e a infraestrutura de cada área.

Entre 2010 e 2020, observou-se um aumento de 30,3% na taxa de detecção do HIV em gestantes. Esse crescimento pode ser explicado, em parte, pela maior frequência de diagnóstico durante o pré-natal e pela intensificação das estratégias de prevenção da transmissão vertical. A ampliação do acesso aos serviços de saúde materna e infantil, com foco no diagnóstico precoce, demonstra o impacto positivo de políticas públicas direcionadas à saúde reprodutiva. No entanto, esse progresso não foi homogêneo: as regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores aumentos proporcionais na detecção de casos nos últimos dez anos, com crescimentos de 111,3% e 73,8%, respectivamente. Esses dados evidenciam a necessidade urgente de ampliar as ações preventivas e assistenciais em regiões mais vulneráveis, com vistas a mitigar desigualdades regionais no enfrentamento da epidemia de HIV (BRASIL, 2019; 2017; LOPES BB et al., 2023).

A transmissão vertical do HIV pode ocorrer em diferentes momentos: durante a gestação, no periparto (que inclui trabalho de parto e nascimento), ou no pós-parto por meio da amamentação. Estima-se que aproximadamente 35% das transmissões ocorram no período intrauterino, especialmente nas últimas semanas de gestação; 65% durante o periparto; e entre 7% a 22% através da amamentação (BRASIL, 2019; KLEINUBING RE, 2019). Essas fases críticas demandam intervenções específicas e oportunas para

minimizar o risco de transmissão, incluindo o manejo adequado no momento do parto e a orientação para evitar a amamentação, quando necessário.

No Brasil, tanto a AIDS quanto a infecção pelo HIV fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças. A AIDS foi incluída como notificação compulsória em 1986, enquanto a infecção pelo HIV passou a integrar a lista apenas em 2014, refletindo a evolução da vigilância epidemiológica no país. A progressão dos casos de HIV/AIDS em mulheres em idade reprodutiva contribuiu diretamente para o aumento das taxas de transmissão vertical, revelando um dos maiores desafios para as políticas públicas de saúde no contexto atual (BRASIL, 2019; KLEINUBING RE, 2019).

A presença do HIV na gestação afeta profundamente a qualidade de vida das mulheres, gerando repercussões negativas tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, especialmente quando o diagnóstico é realizado tardiamente. A falta de diagnóstico precoce dificulta o acesso ao tratamento oportuno, afastando a possibilidade de alcançar a eliminação da transmissão vertical do HIV e aumentando os riscos para o binômio mãe-filho (AYLA ALM, 2019; SILVA YT, 2019).

Diversos fatores estão associados ao aumento da transmissão vertical do HIV, incluindo alta carga viral materna, não adesão ao tratamento com antirretrovirais, ruptura prolongada das membranas amnióticas (superior a quatro horas), via de parto vaginal, prematuridade do recém-nascido e uso de substâncias psicoativas. Mulheres jovens, com baixo nível socioeconômico e escolaridade limitada, formam um grupo de alto risco para a infecção perinatal (BRASIL, 2019; BICK MA, 2018; SILVA CM, 2020). Essas vulnerabilidades são agravadas pela desigualdade de gênero e pela falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, exigindo ações articuladas e inclusivas por parte do sistema de saúde.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível adotar uma abordagem ampla e integrada para lidar com o HIV em gestantes, considerando as especificidades locais e a adesão às estratégias preventivas durante o pré-natal. A vigilância epidemiológica desempenha um papel fundamental nesse processo, pois permite monitorar a evolução dos casos ao longo do tempo e identificar lacunas na assistência, possibilitando a adoção de medidas preventivas e corretivas em tempo hábil. A implementação de programas de vigilância contínua é essencial para avaliar a real dimensão do problema em diferentes contextos e direcionar esforços para o controle da transmissão vertical.

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar as evidências científicas disponíveis sobre o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil, buscando compreender como fatores biológicos, socioeconômicos, culturais e ambientais influenciam o curso dessa enfermidade. Com base nesses dados, pretende-se fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e inclusivas, que assegurem o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e à eliminação da transmissão vertical, promovendo uma melhor qualidade de vida para as gestantes e seus filhos.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), uma metodologia cujo objetivo é realizar a identificação, síntese e análise ampliada de um tema específico já discutido na literatura científica, seguindo protocolos bem definidos. Essa abordagem permite a integração de conhecimentos existentes e a apresentação de uma visão abrangente sobre a temática em foco. A RIL é especialmente útil para identificar lacunas no conhecimento, destacar divergências entre os estudos e orientar futuras investigações ou políticas de saúde (GALVÃO MCB, 2020; SABINO AS, 2022). Essa metodologia requer rigor na estratégia de busca, uma seleção criteriosa da amostra, e a adoção de métodos estruturados para análise dos resultados, garantindo a validade e relevância das conclusões apresentadas.

A revisão foi organizada em seis fases distintas: a definição da questão de pesquisa; o estabelecimento das fontes de dados e critérios de inclusão e exclusão; a categorização das informações extraídas dos estudos selecionados; a avaliação crítica dos achados com a identificação de divergências e conflitos entre os estudos; a interpretação dos resultados; e, por fim, a síntese das evidências (SOUSA LMM, 2017). Cada

fase foi conduzida com base em um planejamento rigoroso, de modo a assegurar a objetividade e consistência da pesquisa.

Para conduzir a investigação, foi elaborada uma questão norteadora seguindo a estratégia PICO, um acrônimo que significa: P (população), I (interesse) e Co (contexto). Nesse estudo, a população (P) corresponde às gestantes, o interesse (I) ao HIV/AIDS e o contexto (Co) ao perfil epidemiológico dessas gestantes. A partir desses parâmetros, a questão norteadora definida foi: “Quais as evidências científicas atuais sobre o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil?”. Essa questão guiou todo o processo de busca e seleção dos estudos, garantindo que os resultados encontrados fossem diretamente relacionados ao objetivo da revisão.

A obtenção dos estudos foi realizada por meio de buscas processadas em três bases de dados relevantes: a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Essas bases foram selecionadas pela sua relevância na área da saúde e por proporcionarem acesso a publicações científicas de diferentes contextos e idiomas. Para garantir a abrangência das buscas, foram utilizados como descritores: “Epidemiologia”, “Infecções por HIV”, “Gestantes”, “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida” e “Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas”. Os mesmos termos foram utilizados também em inglês e espanhol, visando ampliar o espectro de busca e incluir estudos internacionais relevantes ao tema.

Os critérios de inclusão consideraram apenas estudos completos e gratuitos, publicados entre os anos de 2020 e 2024, e que abordassem a questão norteadora de maneira explícita. Foram aceitos artigos em português, inglês e espanhol, garantindo a diversidade de fontes e perspectivas. Publicações incompletas, documentos duplicados, estudos que não abordavam diretamente a questão norteadora ou outros tipos de documentos foram excluídos da amostra, garantindo que apenas estudos com alta relevância científica fossem analisados.

A análise textual dos estudos selecionados foi conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo, seguindo a metodologia proposta por Bardin L (2011). Esse método envolve a categorização dos conteúdos, identificando as temáticas centrais de cada estudo, de forma a facilitar a comparação e a síntese dos achados. As informações mais relevantes extraídas dos artigos foram organizadas em um quadro síntese, contendo: autor, ano de publicação, periódico, características metodológicas, objetivos e principais resultados. Esse quadro permitiu uma visualização clara e objetiva dos dados, facilitando a identificação de convergências e divergências entre os estudos.

Finalmente, as evidências identificadas foram reunidas, organizadas e sintetizadas conforme as abordagens e conclusões de cada artigo. Esse processo permitiu uma análise crítica-reflexiva dos pesquisadores, possibilitando uma interpretação aprofundada dos resultados encontrados e a elaboração de conclusões fundamentadas sobre o perfil epidemiológico de gestantes com HIV/AIDS no Brasil.

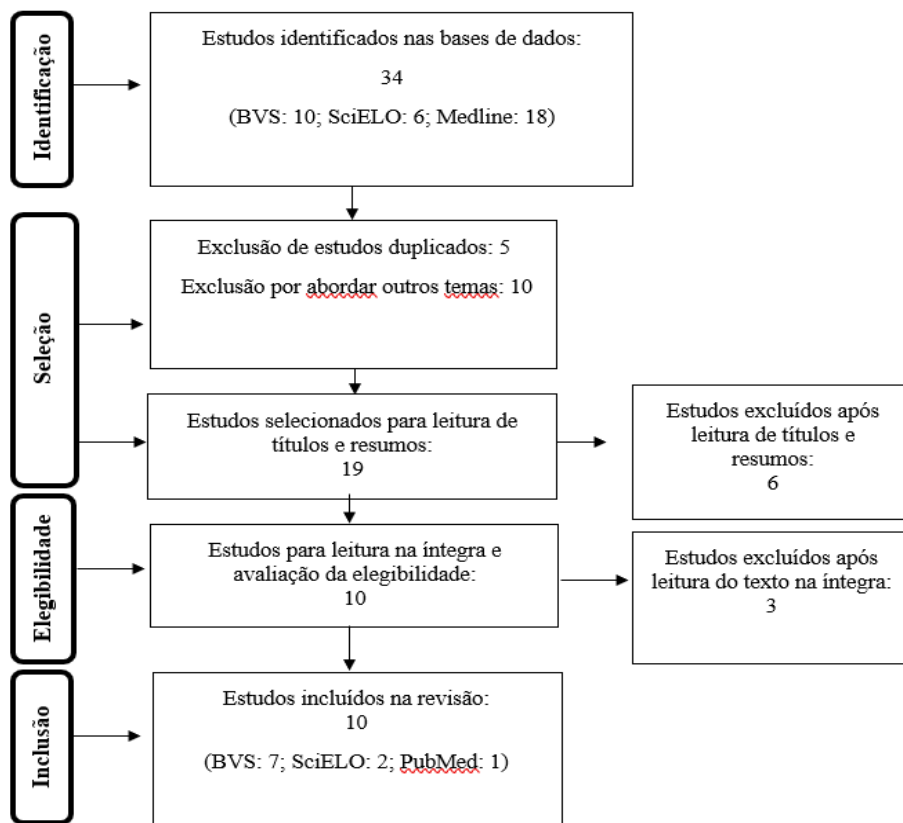
RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados, obteve-se, inicialmente, trinta e quatro estudos encontrados, dos quais cinco foram excluídos, por estarem duplicados, e mais dez foram eliminados devido abordarem outra temática. Seguindo para o processo de seleção final, dezenove estudos foram selecionados para leitura de títulos e resumos, de modo que destes nove foram excluídos, sendo selecionados, por fim, apenas dez estudos.

Assim, os estudos selecionados foram distribuídos nas seguintes bases de dados utilizadas: BVS: 7; SciELO: 2 e Medline: 1, respectivamente. O fluxograma de seleção e organização dos artigos, baseado no PRISMA Flow Diagram 2020, mostrado na figura 1 a seguir, evidencia tal processo de busca e seleção final dos estudos (**Figura 1**).

Os dez estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2020 e 2023, mostrando como a produção científica acerca da epidemiologia de gestantes com HIV/AIDS ainda é um assunto importante e atual.

Figura 1 – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos.



Fonte: Araújo KM, et al., 2025.

O primeiro estágio do fluxograma refere-se à identificação dos estudos relevantes nas bases de dados. No total, foram encontrados 34 estudos, sendo 10 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 6 na SciELO e 18 na Medline. Esse passo é fundamental para assegurar uma busca ampla que envolva bases variadas, abrangendo diferentes perspectivas e áreas da saúde.

Na fase de seleção, os pesquisadores realizaram uma triagem inicial para garantir a relevância dos estudos. Foram excluídos 5 estudos duplicados, um procedimento importante para evitar vieses e a contabilização incorreta de resultados repetidos. Além disso, 10 estudos foram descartados por abordarem outros temas que, embora relacionados ao tópico geral, não se alinharam ao escopo específico da revisão. Ao final dessa etapa, 19 estudos foram considerados relevantes para a leitura dos títulos e resumos, uma filtragem mais criteriosa e alinhada à pergunta de pesquisa.

Na etapa de elegibilidade, 10 estudos foram selecionados para leitura completa e avaliação detalhada, com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Essa é uma fase decisiva, pois permite verificar se os trabalhos realmente respondem aos objetivos da revisão. Contudo, 3 estudos foram excluídos após a leitura integral, indicando que, mesmo na fase final, alguns trabalhos não atenderam aos critérios necessários ou não apresentaram dados suficientes para serem incluídos na análise final.

Na fase de inclusão, 10 estudos foram considerados aptos e integraram a revisão. A distribuição dos estudos incluídos foi: 7 da BVS, 2 da SciELO e 1 da PubMed. A predominância de estudos da BVS sugere que essa base, com seu foco em saúde pública na América Latina, foi a mais relevante para o tema abordado. A inclusão de estudos provenientes de diferentes bases contribuiu para garantir diversidade nas abordagens e maior solidez nos resultados da revisão, enriquecendo a análise e fornecendo uma visão mais abrangente sobre o tema investigado. Os estudos selecionados são mostrados no **Quadro 1**, conforme autor, ano, periódico, métodos, objetivos e principais resultados de cada estudo.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos levantados nas bases de dados LILACS, Medline e SciELO, sobre o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil, no período de 2020 a 2024.

Autor, ano e periódico	Métodos	Objetivos	Principais Resultados
Domingues, et al. (2023). Cadernos de Saúde Pública.	Estudo retrospectivo.	Analisar a incidência de gravidez e fatores associados em uma coorte de 753 mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA) no Rio de Janeiro, Brasil, de 1996 a 2016.	Foram registradas 194 gestações durante as consultas de acompanhamento, com uma taxa de incidência de 4,01/100 pessoas-ano (IC95%: 3,47-4,60). Houve uma redução significativa na incidência de gestações após 2006, uma redução significativa na esterilização feminina entre 1996 e 2016 e uma alta taxa de cesarianas.
Menegotto, et al. (2021). Jornal Americano de Perinatologia.	Estudo de coorte retrospectivo.	Investigar a taxa de transmissão vertical do HIV e os fatores associados à transmissão do HIV em um hospital de referência para mães infectadas pelo HIV em Porto Alegre.	A transmissão do HIV de mãe para filho, na população do estudada, é de 2,18%, com fatores de risco incluindo ausência de pré-natal, diagnóstico tardio, sífilis, carga viral elevada e terapia antirretroviral inadequada durante a gravidez.
Nascimento, et al. (2022). Revista Brasileira de Saúde Global.	Estudo ecológico.	Traçar o perfil epidemiológico de gestantes portadoras do vírus HIV atendidas em uma Maternidade de alta complexidade da zona norte da cidade de São Paulo – SP, Brasil.	As gestantes HIV positivas, presentes em uma maternidade de alta complexidade da zona norte da cidade de São Paulo, apresentam alta prevalência de diagnóstico e tratamento precoce, destacando a necessidade de programas de assistência durante a gravidez e pós-parto.
Schuelter-Trevisol, et al. (2020). Jornal Europeu de Saúde Pública.	Estudo de coorte.	Estimar a incidência de soroconversão da infecção pelo HIV em crianças expostas à transmissão vertical e examinar os fatores de risco associados para o período 2007-2017 em Santa Catarina, Brasil.	A taxa de soroconversão do HIV em bebês expostos à transmissão vertical no Sul do Brasil diminuiu 20,4% entre 2007 e 2017, sendo a não adesão à terapia antirretroviral durante a gravidez e a amamentação os principais fatores de risco.
Perotta, et al. (2023). Revista Gaúcha de Enfermagem.	Pesquisa observacional e transversal.	Descrever o perfil sociodemográfico e gestacional de mulheres soropositivas para HIV em Curitiba-PR, anos 2018-2020.	A amostra foi composta em sua maioria por mulheres de 13 a 30 anos, brancas e com ensino fundamental incompleto. O pré-natal foi realizado por 93,8% das gestantes, das quais 66,1% conheciam sua situação sorológica antes do pré-natal e 45% receberam notificação no primeiro trimestre gestacional.

Autor, ano e periódico	Métodos	Objetivos	Principais Resultados
Lopes, et al. (2023). Revista da Escola de Enfermagem da USP.	Estudo retrospectivo.	Analisar casos notificados de HIV durante a gravidez em um estado brasileiro e sua relação com o início da pandemia de COVID-19.	Foram registrados 1.173 casos de HIV em gestantes. Ao comparar o período pré e pós-pandemia, observou-se redução na taxa de detecção da doença (de 231 para 122,67 gestantes), bem como 1,82 vezes mais chances de mulheres não utilizarem antirretrovirais durante o parto após o início da pandemia. Houve uma redução de 55% nos partos vaginais e de 39% nas cesarianas entre as mulheres diagnosticadas com HIV após o início da pandemia.
Fava, et al. (2022). Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene.	Estudo ecológico.	Pesquisar os resultados de dupla triagem e seus fatores associados em um município brasileiro prioritário com mais de 100 mil habitantes que enfrenta desafios para sífilis e HIV.	As mulheres mais jovens e aquelas com histórico de prematuridade e multiparidade tinham menos probabilidade de estar na categoria de dupla triagem completa.
Cunga, et al. (2022). Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil.	Estudo ecológico misto.	Analisar a tendência temporal e a distribuição espacial da transmissão vertical do HIV em Santa Catarina entre 2007 e 2017.	Houve 5.554 registros de gestantes infectadas pelo HIV, com uma taxa de 5,6 gestantes por 1.000 nascidos vivos. A taxa média de soroconversão foi de 13,5/100.000 nascidos vivos (IC95% 6,8;20,1) e apresentou tendência de queda. A taxa de soroconversão foi mais expressiva nas cidades de pequeno porte.
Feitoza, Koifman, Saraceni, (2021). Cadernos de Saúde Pública.	Estudo transversal.	Verificar a transmissão vertical do HIV em Rio Branco, Acre, Brasil, e avaliar a possibilidade de sua eliminação.	A prevalência do HIV em mulheres grávidas apresentou uma tendência ascendente e a prevalência média foi de 0,18%. As variáveis estatisticamente associadas à ocorrência de HIV em gestantes foram idade materna ≥ 20 anos ($p = 0,007$), menor escolaridade ($p = 0,054$) e situação conjugal solteira/sem companheiro ($p = 0,001$).
Trindade, et al. (2021). Revista brasileira de enfermagem.	Estudo analítico com abordagem quantitativa.	Analisar o perfil epidemiológico das infecções pelo HIV em gestantes residentes no estado do Pará, notificados ao SINAN, no período de 2010 a 2017.	A taxa de HIV em gestantes passou de 1,5/1.000 bebês nascidos vivos, em 2010, para 3,3/1.000 em 2017. Houve associação significativa entre o pré-natal e as variáveis escolaridade, ocupação, idade gestacional e tipo de parto.

Fonte: Araújo KM, et al., 2025.

Em relação ao idioma encontrado nos artigos selecionados, 100% dos estudos foram encontrados nos idiomas português e inglês. Desse modo, no que toca às discussões cabíveis desta revisão, os estudos então encontrados variam e têm métricas diferenciadas, com estudos acerca de controle e transmissão de HIV em gestantes sendo mais frequentes, bem como estudos de análise de tendência do fenômeno do HIV em gestantes no decorrer do tempo.

Também pode-se observar estudos acerca de diagnóstico duplo em gestantes, abordando a infecção por HIV com outras enfermidades. Por outro lado, ainda é evidenciado um número relativamente médio de artigos que tratam com especificidade a associação do HIV em gestantes e seus processos definidores, bem como para demais infecções na gestante.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos revela que a infecção por HIV em gestantes no Brasil exige uma intervenção urgente dos órgãos de saúde pública, especialmente em áreas onde fatores socioeconômicos são decisivos na disseminação de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Nessas localidades, a precariedade nas condições de vida, acesso limitado à educação e serviços de saúde insuficientes aumentam a vulnerabilidade das gestantes ao HIV (DOMINGUES R, 2023; CUNGA I, et al., 2021; FEITOZA H, et al., 2021).

A carência de recursos básicos torna mais difícil o acesso a informações sobre prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade que exige uma abordagem mais estruturada e coordenada. O crescimento do número de casos entre mulheres em idade fértil, principalmente nas jovens com baixa escolaridade, reforça a necessidade de reestruturar as políticas de saúde. A falta de educação formal está diretamente relacionada à dificuldade dessas mulheres em absorver as informações necessárias para prevenir o HIV e outras DSTs (PREVIATI SM, 2019; FEITOZA H, et al., 2021).

Isso afeta não apenas a compreensão dos riscos, mas também a capacidade de acessar e utilizar os serviços de saúde de forma eficaz, aumentando o risco de transmissão vertical do HIV para os recém-nascidos. A resposta do Estado deve incluir programas educacionais focados em empoderar essas mulheres e em promover a saúde sexual e reprodutiva em suas comunidades.

Além disso, a falta de escolaridade muitas vezes resulta em dependência financeira dos parceiros, o que limita o poder de negociação no uso do preservativo durante as relações sexuais. A ausência de uma atividade remunerada coloca muitas dessas mulheres em uma posição de vulnerabilidade econômica e social, tornando-as mais suscetíveis a práticas sexuais desprotegidas e, conseqüentemente, à infecção por HIV (NASCIMENTO L, et al., 2022; PEROTTA M, et al., 2023; FAVA L, et al., 2022).

Este contexto evidencia a interseção entre desigualdade de gênero, pobreza e vulnerabilidade à infecção, sugerindo que políticas de saúde pública voltadas para a promoção da autonomia econômica e educacional das mulheres poderiam ter um impacto positivo na redução dos casos de HIV.

Outro ponto alarmante é o número significativo de casos de HIV detectados apenas durante o parto, indicando fragilidades no acompanhamento pré-natal e uma baixa cobertura de testagem durante a gestação. A ausência de um diagnóstico precoce compromete a eficácia das medidas profiláticas, deixando a gestante e o feto mais expostos aos riscos de transmissão vertical (BICK MA, et al., 2018; FEITOSA JMF, et al., 2020).

O pré-natal é uma fase crucial para a identificação de riscos, e a ampliação de sua cobertura, com foco na testagem precoce, é essencial para reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil. A falha nesse acompanhamento, especialmente em regiões mais vulneráveis, como o Norte do país, demonstra a necessidade de uma reavaliação das políticas de saúde para garantir que todas as gestantes tenham acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento (AYLA ALM, 2019; BARBOSA BLF, et al., 2018; PEROTTA M, et al., 2023). A disponibilização de testes rápidos de HIV durante o pré-natal, especialmente no primeiro trimestre, se apresenta como uma ferramenta eficaz para a detecção precoce da infecção. Contudo, a análise dos dados aponta que a captação tardia de gestantes e a demora no início da profilaxia continuam sendo grandes desafios para o controle da transmissão vertical. Nas regiões com maior dificuldade de acesso aos

serviços de saúde, como o Norte e Nordeste, é imprescindível que haja um esforço concentrado na ampliação do acesso e na descentralização dos serviços, de forma a garantir que as gestantes possam realizar os testes o mais cedo possível (SILVA CTL, et al., 2021; MENEGOTTO M, et al., 2021).

Por fim, os estudos selecionados reforçam que a principal barreira para a supressão viral do HIV em gestantes é a adesão insuficiente ao tratamento antirretroviral. A identificação tardia do vírus impede que as medidas profiláticas sejam implementadas a tempo, resultando na manutenção de uma carga viral detectável no momento do parto e aumentando o risco de transmissão vertical (FONSECA JMF, et al., 2020; PEROTTA M, et al., 2023; FEITOSA JMF, et al., 2020).

A adesão ao tratamento deve ser uma prioridade nas políticas de saúde, com ações educativas e de acompanhamento contínuo, garantindo que as gestantes recebam o suporte necessário para alcançar uma carga viral indetectável e minimizar os riscos para o bebê. Essas ações, aliadas à qualificação das equipes de saúde e à ampliação do acesso aos serviços, são essenciais para avançar na eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil.

A temática deste estudo precisa ser melhor abordada pela comunidade e autoridades da ciência brasileira, haja vista que estudos acerca da temática não se fazem presentes em localidades mais vulneráveis do ponto de vista socioeconômico. Estudos como este são importantes pelo conhecimento de informações socioeconômicas e relacionadas à infecção de HIV em gestantes. A revisão sobre a epidemiologia de gestantes com HIV no Brasil revela um cenário complexo e multifacetado, refletindo tanto os desafios quanto os avanços no controle e manejo da infecção pelo HIV nesse grupo específico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento significativo da taxa de detecção do HIV em gestantes nos últimos anos no Brasil destaca a necessidade de redefinir estratégias para o enfrentamento da infecção pelo HIV/AIDS e aprimorar as políticas públicas voltadas à sua prevenção. A abordagem precoce da gestante é essencial para garantir o diagnóstico oportuno e o tratamento seguro e eficaz, visando à supressão da carga viral materna e à redução dos riscos de transmissão vertical. Para isso, torna-se fundamental intensificar as estratégias de prevenção, ampliar o acesso ao diagnóstico, descentralizar os serviços de atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS e investir na qualificação profissional. Embora o Brasil tenha alcançado progressos importantes na gestão do HIV entre gestantes, ainda são necessárias estratégias mais abrangentes e equitativas, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, tenham acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao suporte contínuo durante e após a gestação. Dessa forma, o compromisso permanente com a eliminação da transmissão vertical e a melhoria da saúde materna é indispensável para alcançar melhores resultados epidemiológicos e mitigar as desigualdades existentes.

REFERÊNCIAS

1. AYALA ALM, et al. Socioeconomic characteristics and factors associated with HIV seropositivity in pregnant women, of a city in the South of Brazil. *Rev APS*, 2019;1 9(2): 210-20.
2. BARBOSA BLF, et al. Gestantes HIV positivas e os fatores de risco relacionados à transmissão vertical do HIV. *Rev Enferm UFPE on line*, 2018; 12(1): 171-8.
3. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. 1.ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
6. BICK MA, et al. Perfil de gestantes infectadas e crianças expostas ao HIV atendidas em serviço especializado do Sul do Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant.*, 2018; 18(4): 803-13.

7. GALVÃO MCB e RICARTE ILM. Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação. *Logeion Filo Inf.*, 2020; 6(1): 57-73.
8. FEITOSA JMF, et al. Análise epidemiológica e espacial de HIV/AIDS em crianças e gestantes. *Rev Enferm UFPE on line*, 2020; 14: e243437.
9. FONSEKA LKS, et al. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: Concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Rev Interinst Psicol.*, 2020; 13(2): 1-14.
10. KLEINUBUING RE, et al. Evaluation of the health attention to pregnant women with HIV: comparison between primary and specialized service. *Esc Anna Nery*, 2019; 23(2).
11. NASCIMENTO VB, et al. Epidemiological and clinical aspects of pregnant women with HIV/AIDS at a reference center on women's health, in Pará State, Brazil. *J Health Sci Inst.*, 2018; 36(2).
12. PREVIATI SM, et al. A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal. *J Health Biol Sci.*, 2019; 7(1): 75-81.
13. RODRIGUES LCC, et al. Desenvolvimento da habilidade de comunicação dos estudantes de medicina para o aconselhamento pré-teste HIV no pré-natal. *Rev Bras Educ Med.*, 2020; 44.
14. SILVA CM, et al. Panorama epidemiológico do HIV/aids em gestantes de um estado do Nordeste brasileiro. *Rev Bras Enferm.*, 2018; 71: 613-21.
15. SOUSA LMM, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Investig Enferm.*, 2017; 21(2).
16. SILVA YT, et al. Counseling practices in Sexually Transmitted Infections/AIDS: the female health professionals' perspective. *Rev Bras Enferm.*, 2019; 72(5): 1137-44.
17. SILVA CTL, et al. Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil. *Rev Interdiscip Saúde*, 2021; 8: 120-35.
18. TRINDADE LNM, et al. HIV infection in pregnant women and its challenges for prenatal care. *Rev Bras Enferm.*, 2021; 74(4).
19. DOMINGUES R, et al. Incidência de gravidez, resultados e fatores associados em uma coorte de mulheres vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro, Brasil, 1996-2016. *Cad Saúde Pública*, 2023; 39.
20. MENEGOTTO M, et al. Transmissão vertical do HIV entre mulheres grávidas em uma cidade com as maiores taxas de HIV no Brasil. *J Am Perinatol.*, 2021.
21. NASCIMENTO L, et al. Perfil epidemiológico de gestantes portadoras do vírus HIV em maternidade de São Paulo - SP, Brasil. *Rev Bras Saúde Glob.*, 2022.
22. SCHUELTER-TREVISOL F, et al. Tendência temporal e fatores de risco para transmissão vertical do HIV no Sul do Brasil, 2007-2017. *J Eur Public Health*, 2020; 30.
23. PEROTTA M, et al. Perfil sociodemográfico e aspectos gestacionais de mulheres com HIV/AIDS em Curitiba, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2023; 44: e20220202.
24. LOPES B, et al. Epidemiologia do HIV em gestantes e sua relação com o período da pandemia de COVID-19. *Rev Esc Enferm USP*, 2023; 57.
25. FAVA L, et al. Dupla triagem para sífilis e HIV em gestantes em município prioritário para eliminação da transmissão vertical no Brasil: incidência, fatores de risco e análise espacial. *Trans R Soc Trop Med Hyg.*, 2022.
26. CUNGA I, et al. Tendência temporal e distribuição espacial dos casos de transmissão vertical do HIV no estado de Santa Catarina, Brasil, 2007-2017: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde*, 2021; 31.
27. FEITOZA H, et al. Avaliação de oportunidades perdidas no controle da transmissão vertical do HIV em Rio Branco, Acre, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2021; 37(3): e00069820.
28. SABINO AS, et al. Comportamentos destrutivos entre profissionais em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. *Enferm Foco*, 2022; 13: e-202248ESP1.
29. LOPES BB, et al. Epidemiology of HIV in pregnant women and its relationship with the period of the COVID-19 pandemic. *Rev Esc Enferm USP*, 2023; 57: e20220339.