

Assistência de enfermagem a gestantes com o vírus da imunodeficiência humana

Nursing assistance to pregnant women with human immunodeficiency virus

Asistencia de enfermeira a mujeres embarazadas con virus de la inmunodeficiencia humana

Recebido: 22/11/2022 | Revisado: 28/11/2022 | Aceitado: 29/11/2022 | Publicado: 07/12/2022

Rafaela Figueirêdo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2702-1074>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: rafaelafigueiredo_oliveira@hotmail.com

Wanne Usui Abdala

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-3919>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: wanneabdala@outlook.com

Francisco Honeidy Carvalho Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8431-2022>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: azevedofhc@gmail.com

Resumo

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença crônica infecciosa e um dos maiores problemas mundiais de saúde. Essa patologia possui como agente causador o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus que agride as células do sistema imunológico. **Objetivo:** Analisar os cuidados de enfermagem que podem ser prestados a gestantes com HIV. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, sem recorte temporal. Realizando as buscas nas bases de dados bibliográficas especializadas na área de Enfermagem (BDENF) por meio da consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed. A estratégia de busca teve início utilizando termos obtidos a partir de DeCS e MESH e palavras-chaves combinadas com os operadores booleanos (AND e OR). **Resultado:** Foram selecionados 8 artigos com evidências sobre a assistência de enfermagem a gestantes com o vírus da imunodeficiência humana. **Conclusão:** É de suma importância a experiência dos profissionais de enfermagem durante os pré-natais com as gestantes soropositivas, fornecendo um atendimento humanizado e acolhedor com o intuito de sempre promover e incentivar o tratamento dessas gestantes com HIV.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; HIV; Complicações infecciosas na gravidez.

Abstract

Introduction: The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a chronic infectious disease and one of the major global health problems. This pathology has as its causative agent the Human Immunodeficiency Virus (HIV), a retrovirus that attacks the cells of the immune system. **Objective:** To analyze the nursing care that can be provided to pregnant women with HIV. **Method:** This is a systematic review with a research method, without a time cut. The search was conducted in bibliographic databases specialized in the area of Nursing (BDENF), by consulting the Virtual Health Library (VHL); *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), accessed through the PubMed portal. The search strategy started using terms obtained from DeCS and MESH and keywords combined with the Boolean operators (AND and OR). **Result:** Eight articles with evidence on nursing care for pregnant women with human immunodeficiency virus were selected. **Conclusion:** It is concluded that it is of utmost importance the experience of nursing professionals during prenatal care with seropositive pregnant women, providing a humanized and welcoming care in order to always promote and encourage the treatment of these pregnant women with HIV.

Keywords: Nursing assistants; HIV; Pregnancy complications.

Resumen

Introducción: el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad infecciosa crónica y uno de los principales problemas sanitarios mundiales. Esta patología tiene como agente causal el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), un retrovirus que ataca a las células del sistema inmunitario. **Objetivo:** Analizar los cuidados de enfermería que se pueden prestar a las gestantes con VIH. **Método:** Se trata de una revisión sistemática con método de investigación, sin recorte temporal. La búsqueda se realizó en bases de datos bibliográficas especializadas en el área de Enfermería (BDENF) mediante la consulta a la Biblioteca Virtual de Salud (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), accediendo a través del portal PubMed. La estrategia de búsqueda comenzó utilizando términos obtenidos de DeCS y MESH y palabras clave combinadas con los operadores booleanos

(AND y OR). Resultado: Se seleccionaron ocho artículos con evidencia sobre los cuidados de enfermería a embarazadas con el virus de la inmunodeficiencia humana. Conclusión: Se concluye que es de suma importancia la experiencia de los profesionales de enfermería durante los cuidados prenatales con las gestantes seropositivas, proporcionando una atención humanizada y acogedora para promover y favorecer siempre el tratamiento de estas gestantes con VIH.

Palabras clave: Asistentes de Enfermería; HIV; Complicaciones Infecciosas del Embarazo.

1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença crônica infecciosa e um dos maiores problemas mundiais de saúde. Essa patologia possui como agente causador o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus que agride as células específicas do sistema imunológico, responsáveis por proteger o organismo de doenças deixando o indivíduo indefeso, por consequência, quanto menor estiver o nível dessas células maior o risco do indivíduo de desenvolver a AIDS, assim, possuir o vírus HIV positivo não significa ter AIDS (Brasil, 2017a).

O SUS (Sistema Único de Saúde) preconiza que durante o pré-natal sejam realizados exames de ultrassonografia e laboratoriais, dentre eles o teste rápido para diagnóstico da HIVe sorologia para HIV I e II. Esses exames específicos são de enorme importância devido à complexidade da infecção por HIV, visto que, é um tipo de contaminação que uma vez confirmada fará parte da vida da mulher (Brasil, 2015).

É importante levar em consideração os distintos níveis de conhecimento das gestantes sobre transmissão, prevenção e viver com HIV e AIDS Tais diferenças podem estar associadas ao nível de escolaridade e renda, bem como à percepção individual sobre risco e vulnerabilidade. A busca espontânea pela testagem pode traduzir percepção de risco, permitindo abreviar este momento (Brasil, 2017b).

Trabalhar com gestantes se torna difícil, mais principalmente por elas encontrarem dificuldades que englobam questões emocionais, sociais e éticas. Com isso, podemos perceber que cada mulher que se encontra nessa condição deve ser tratada de forma integral e individualizada para que suas expectativas e necessidades possam ser atendidas adequadamente (Araújo *et al.*, 2012).

A terapia com antirretrovirais (TARV) tem se mostrado de grande importância no processo inicial da evolução do HIV enfatizando benefícios para a saúde gestacional e fazendo com quem diminua a concentração do vírus no organismo. Sendo assim, seguindo o estudo de Kim *et al.* (2019), muitas mulheres grávidas geralmente estão em um estágio inicial da doença do HIV sem sintomas clínicos, portanto, é menos provável que se sintam motivadas a tomar o TARV depois de protegerem seus bebês da infecção.

O enfermeiro é um desses profissionais da saúde, que atua no cuidado ao paciente vivendo com HIV/Aids, por meio de ações de promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. Na gestação, em especial, o enfermeiro destaca-se como profissional habilitado para desenvolver o acompanhamento pré-natal, orientando e intervindo de modo a garantir um desfecho favorável à díade mãe-bebê. Assim, as gestantes vivendo com HIV/Aids podem ser assistidas pelo enfermeiro, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e, mais recentemente, a Rede Cegonha (Fernandes *et al.*, 2022).

A equipe multiprofissional que atua na assistência pré-natal e, mais especificamente, o enfermeiro que participa ativamente das consultas, possui papel crucial na orientação dessa gestante quanto ao uso contínuo da terapia antirretroviral (TARV) materna nos casos indicados, à necessidade de inibição da lactação após o parto e aos cuidados com o recém-nascido. A maneira como esse profissional de saúde conduzirá os diálogos junto à gestante terá consequências diretas na adesão dela aos tratamentos e retorno às próximas consultas de pré-natal (Trindade *et al.*, 2021).

Nesse cenário, considera-se o estudo relevante, devido a grande quantidade de mulheres que se encontram no período

gestacional infectada pelo HIV e/ou AIDS, ressaltando a importância de elas serem acompanhadas pelos profissionais de saúde, no qual os mesmos devem garantir a promoção de saúde, a qualidade de vida e um atendimento humanizado. Dessa forma, nota-se a importância de realizar capacitações, no intuito de ofertar conhecimento para os profissionais de saúde e assim contribuir para o conforto e recepção da gestante durante a sua gestação.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática com método de pesquisa qualitativa sem recorte temporal. Segundo Sampaio e Mancini (2007) é um estudo realizado através de uma pesquisa que utiliza a literatura sobre determinado tema como fonte de dados. Esse tipo de investigação permite a organização de evidências relevantes para estratégias de intervenção específicas por meio da aplicação de métodos de busca claros e sistemáticos, avaliar criticamente e sintetizar os dados selecionados.

Segundo Donato e Donato (2019) as etapas do processo de revisão sistemática são: formular uma questão de investigação, produzir um protocolo de investigação e efetuar o seu registo, definir os critérios de inclusão e de exclusão, desenvolver uma estratégia de pesquisa e pesquisar a literatura – encontrar os estudos, selecionar os estudos, avaliar a qualidade dos estudos e extrair os dados, sintetizar os dados e avaliar a qualidade da evidência, além de disseminar os resultados em publicações especializadas.

O levantamento bibliográfico foi realizado em agosto de 2022, mediante acesso virtual as bases de dados bibliográficas especializadas na área de Enfermagem (BDENF) por meio da consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), acessadas por meio do portal PubMed. A estratégia de busca foi composta (Quadro 1) utilizando termos obtidos a partir de DeCS e MESH e palavras-chaves combinadas com os operadores booleanos (AND e OR). O processo de seleção ocorreu através da aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Inclusão: artigos originais, disponibilizados de forma on-line na íntegra nos respectivos idiomas: inglês, português e espanhol. Como critérios de exclusão: artigos duplicados na base de dados ou sem objetivo ou com resultados obscuros, análises secundárias, revisões de literatura, relatos de experiências e dissertações.

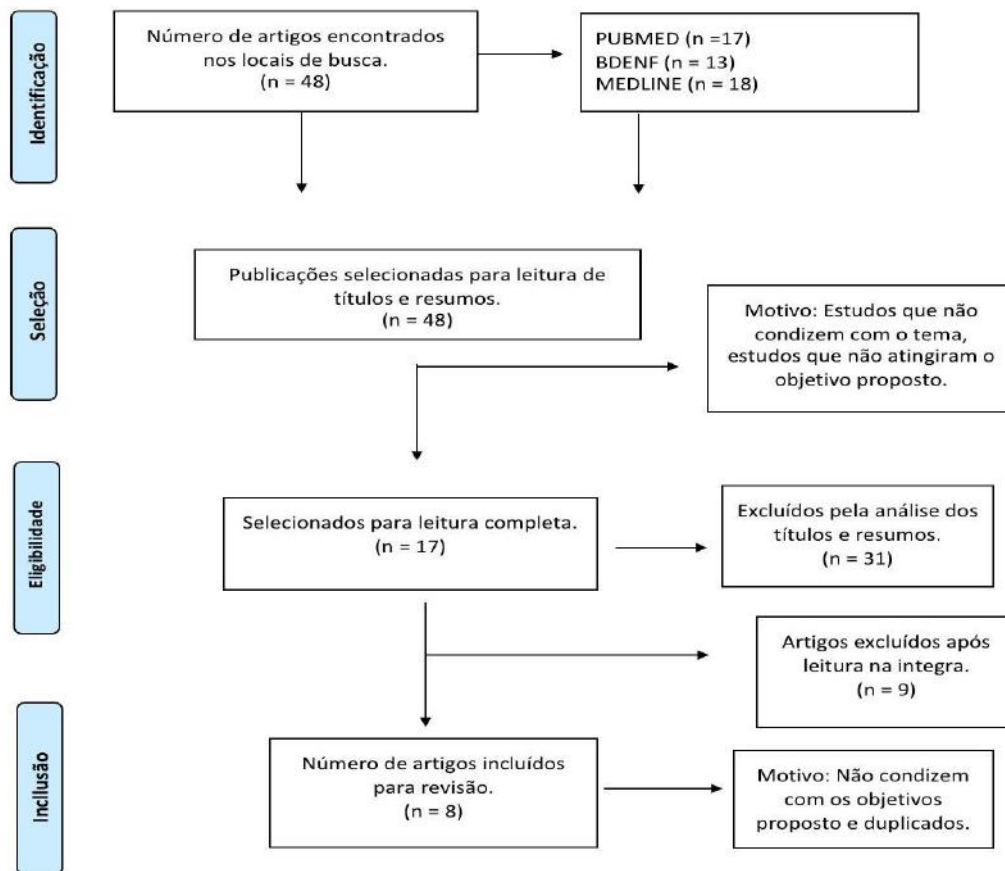
Quadro 1 - *Strings* de buscas utilizadas nas pesquisas nas bases de dados.

Base de Dados	Strings de Busca
PUBMED	(((Pregnant) AND (HIV)) AND (Nurse))
MEDLINE E BDNF	(((HIV) AND (GESTAÇÃO)) AND (ASSISTÊNCIA))

Fonte: Autoria própria (2022).

Segundo o estudo de Santos *et al* (2019), a análise dos dados deve ser feita mediante tradução e leitura dos artigos na íntegra, por dois autores, de forma independente. As informações deste estudo foram transcritas e organizadas a partir de um instrumento para coleta de dados, com investigação de: autoria, ano, objetivo, resultados em evidencia.

Figura 1 - Fluxograma das referências selecionadas.



Fonte: Elaborado pelos autores.

3. Resultados e Discussão

Para os resultados e discussões deste estudo, foram selecionados 8 artigos com evidências sobre a assistência de enfermagem a gestantes com o vírus da imunodeficiência humana, por meio das bases de dados, através dos critérios de inclusão e exclusão, no qual foram utilizados 17 artigos e excluídos 9 por não apresentarem correlação com o tema. Assim distribuídos na tabela por autor, ano e resultados em evidências.

Tabela 1 - Descrição dos artigos que fazem parte da amostragem deste estudo.

AUTOR / ANO	RESULTADOS EM EVIDÊNCIAS
Kinuthia <i>et al.</i> (2021)	Mensagens HIV/SMI não melhoraram os resultados do HIV, mas melhoram a iniciação da contracepção pós-parto.
Yapa <i>et al.</i> (2020)	Os formuladores de políticas viram CQI como uma intervenção de rotina para aumentar a qualidade dos cuidados primários nas comunidades rurais africanas.
Sherr <i>et al.</i> (2019)	A estratégia provou ser flexível ao conteúdo e ao contexto, e atualmente estamos adaptando a SAIA para uma série de cascatas complexas.
Olofin <i>et al.</i> (2014)	Esses suplementos vitamínicos já demonstraram reduzir a progressão da doença por HIV entre mulheres infectadas pelo HIV protegendo contra a malária e o desenvolvimento dela.
Sarnquist <i>et al.</i> (2014)	Habilidades e conhecimentos sobre FP e negociação sexual, bem como a revelação do HIV, aumentaram significativamente na coorte de intervenção.
Geldsetzer <i>et al.</i> (2018)	Um modelo de entrega comunitária de ARV teve um desempenho pelo menos tão bom quanto o padrão de atendimento em relação ao indicador crítico de saúde de falha virológica.
Awitt <i>et al.</i> (2016)	O SMS interativo semanal por telefone celular (WeTel) é um método eficaz e econômico para melhorar a retenção de mulheres vivendo com HIV e seus recém-nascidos nos cuidados de PTV.
Napúa <i>et al.</i> (2016)	Foi projetado uma intervenção com modificação do fluxo de trabalho para redefinir as tarefas do enfermeiro, um pacote de adesão e retenção para sistematizar o acompanhamento ativo do paciente.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os pesquisadores Kinuthia *et al.* (2021), descobriram que durante a gravidez até 2 anos pós-parto em programas de prevenção da transmissão do HIV da mãe para o filho (PTV), cuidados de saúde materno-infantil (SMI) de 1 via e 2 vias não alteraram significativamente o envolvimento clínico materno, retenção, não supressão viral ou sobrevivência infantil livre de HIV. Assim, em comparação com a Yapa *et al.* (2020), vários profissionais de saúde de clínicas expressaram interesse em mais treinamento e orientação sobre ferramentas e abordagens de melhoria da qualidade, os profissionais de saúde apreciaram a intervenção da eficácia da melhoria contínua da qualidade (CQI). Sua primeira consulta de pré-natal (CPN) foi de 1.026 (1.011 com status de HIV documentado mais 15 mulheres com status de HIV desconhecido até o parto), das quais 99% foram diagnosticadas como HIV positivas – e poderiam, portanto, iniciar a terapia antirretroviral (TARV). Ensaio clínico randomizado (RCT) de cluster escalonado realizado em condições da vida real na zona rural da África do Sul mostrou que o CQI melhorou o monitoramento pré-natal da leishmaniose visceral (LV) do HIV, mas não melhorou a repetição do teste de HIV.

De acordo com o estudo de Sherr *et al.* (2019), foi analisado que os resultados foram mistos com várias perdas de seguimento supressão viral abaixo do ideal, transmissão pediátrica continuada do HIV e Morbidade materna associada ao HIV. Assim, SAIA-SCALE é um ensaio pragmático para testar um novo e escalável abordagem de disseminação projetada para levar a amplas melhorias na implementação da opção B+ para reduzir transmissão do HIV de mãe para filho em uma grande rede do sistema. Já Olofin *et al.* (2014), afirmam que mulheres infectadas pelo HIV designadas para multivitaminas e multivitamínico a suplementação foi previamente encontrada para resultar em redução da mortalidade, aumento da contagem de células T CD4 e redução da carga viral plasmática entre essas mulheres. Foi descoberto que a suplementação diária de multivitamínicos que incluíram vitaminas do complexo B, C e E reduziram o risco de diagnóstico clínico presuntivo de malária entre infectados pelo HIV mulheres que vivem em uma região endêmica de malária. Tendo efeitos semelhantes, independente do estado de gravidez.

Segundo Sarnquist *et al.* (2014), a coorte de intervenção relatou maior controle sobre o uso de preservativos, maior conhecimento sobre um dispositivo intrauterino (DIUs), maior poder de relacionamento e maior probabilidade de revelar seu status de HIV a um parceiro e ter esse parceiro divulgado a eles quando comparado com a coorte SOC. O uso de contracepção reversível de longa duração (LARC) em ambos os grupos aumentou de 2% no início do estudo para >80% aos 3 meses após o parto. Este estudo testou uma intervenção para melhorar os serviços de planejamento familiar (PF) dentro dos programas de prevenção da transmissão vertical, a fim de ajudar mulheres HIV-positivas a atingir o tamanho e espaçamento familiar desejado, reduzir a transmissão perinatal do HIV e maximizar a saúde materno-infantil. Já de acordo com o pensamento de Geldsetzer *et al.* (2018), a satisfação dos pacientes com o programa foi alta, e receber antirretroviral (ARVs) na comunidade por meio de cuidadores domiciliares (HBCs) provavelmente economizará muito tempo dos pacientes. No entanto, 2 outros benefícios previstos do programa são descongestionamento das instalações de saúde e reduções nos gastos com saúde dos pacientes eram mínimos. A distribuição comunitária de medicamentos antirretrovirais (ARVs) tem o potencial de diminuir o volume de pacientes de TARV nas unidades de saúde e reduzir os gastos com saúde do paciente e do governo, mantendo os efeitos positivos da não transmissão do vírus pelo o contato sexual nos resultados de saúde.

Considerando o estudo realizado por Awitt *et al.* (2016), este estudo fornecerá evidências sobre a eficácia da mHealth para a retenção de PTV. Os resultados do ensaio e a avaliação de custo-eficácia serão usados para informar a política e a potencial ampliação da mHealth entre mães que vivem com HIV. O resultado primário da análise custo-efetiva (CEA) será o custo incremental por pares adicionais de mãe-bebê que permanecem em prevenção da transmissão vertical (PTV) até a criança completar 24 meses e um resultado secundário é evitar infecções infantis por HIV na cessação da amamentação. Assim os estudos da Napúa *et al.* (2016), consistiram em um mapeamento do fluxo de pacientes e medição da retenção por meio da coleta de dados dos sistemas de saúde de registros de cuidados pré-natais, registros de farmácias, bancos de dados de clínicas de TARV, a segunda parte é avaliação da força de trabalho e medição dos tempos de espera dos pacientes e por fim as entrevistas individuais com pacientes e trabalhadores e grupos focais. A retenção em visitas de reabastecimento de farmácia de 30, 60 e 90 dias foi muito baixa, devido a isso contribuiu para baixa adesão e retenção no primeiro mês após o início da antirretroviral (TARV). Longos tempos de espera, consultas curtas e aconselhamento deficiente foram identificados como barreiras.

4. Considerações Finais

É de suma importância a experiência dos profissionais de enfermagem durante o pré-natal com as gestantes soropositivas, fornecendo um atendimento humanizado e acolhedor com o intuito de sempre promover e incentivar o tratamento dessas gestantes com HIV. Nos estudos analisados com correlação a assistência de enfermagem oferecida as gestantes com HIV, foi visto que ao realizar as entregas comunitárias dos medicamentos antirretrovirais (ARVs) diminuiu a ida dos pacientes a unidade básica de saúde, porém, conseguiu-se manter um melhor acompanhamento das mesmas. Ademais, ao analisar outro estudo, notou-se a baixa adesão ao tratamento e as poucas consultas dessas pacientes devido a demorar a receber os medicamentos de terapia antirretroviral (TARV).

Fica evidente, por tanto, que os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para atender as necessidades de cada paciente, inclusive no pré-natal destas gestantes que convivem com o vírus da imunodeficiência humana. Verificou-se com esse estudo a importância da assistência de enfermagem à gestante com HIV. Entretanto, existe diversas abordagens que podem ser aplicadas a estas pacientes e que não foram consideradas nesta pesquisa como, por exemplo, a influência da meditação sobre atividade do sistema imunológico e a qualidade de vida da paciente. Que representam uma temática promissora para estudos futuros.

Referências

- Awiti, P. O. *et al.* (2016). The effect of an interactive weekly mobile phone messaging on retention in prevention of mother to child transmission (PMTCT) of HIV program: study protocol for a randomized controlled trial (WELTEL PMTCT). *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(1), 1-8. DOI: 10.1186/s12911-016-0321-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4940723/>.
- Araújo, C. L. F., Signes, A. F. & Zampier, V. S. B. (2012). O cuidado à puérpera com HIV/Aids no alojamento conjunto: a visão da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery*. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100007>. <https://www.scielo.br/j/ean/a/qd5bw3nNb974BNBqk7Qx7PB/?lang=pt>.
- Brasil. (2017a). Manual de Cuidado Contínuo do HIV. Brasília: *Ministério da Saúde*. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf.
- Brasil. (2017b). Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites virais. *Ministério da Saúde*.
- Brasil. (2015). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Ministério da Saúde*, 2015. 120p. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoessexualmente_transmissiveis.pdf.
- Donato, H., & Donato, M. (2019). Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, [s. l.], v. 32 pág 3. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>.
- Fernandes, D. L., Gomes, E. D. N. F., da Silva Souza, A., Godinho, J. S. L., da Silva, E. A., & da Silva, G. S. V. (2022). HIV em gestantes e os desafios para o cuidado no pré-natal. *Revista Pró-UniverSUS*, 13(1), 108-117.
- Geldsetzer, P., Francis, J. M., Sando, D., Asmus, G., Lema, I. A., Mboggo, E., ... & Bärnighausen, T. (2018). Community delivery of antiretroviral drugs: a non-inferiority cluster-randomized pragmatic trial in Dar es Salaam, Tanzania. *PLoS medicine*, 15(9), e1002659.
- Kim, Hae-Young *et al.* (2019). Motivação materna para fazer terapia preventiva no anteparto e pós-parto entre mulheres grávidas HIV positivas na África do Sul: um experimento de escolha. *AIDS e Comportamento*, [s. l.], v. 23, n. 7, pág. 1689-1697, 2019. DOI: 10.1007/s10461-018-2324-x.
- Kinuthi Aologin, John *et al.* (2021). SMS messages to improve viral retention and suppression in the prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT) in Kenya: A randomized clinical trial of 3 arms. *PLoS medicina*, [s. l.], v. 18, n. 5, pág. e1003650, 2021. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003650.
- Kitzman, H., Olds, D. L., Knudtson, M. D., Cole, R., Anson, E., Smith, J. A., ... & Conti, G. (2019). Prenatal and infancy nurse home visiting and 18-year outcomes of a randomized trial. *Pediatrics*, 144(6).
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises: a declaração PRISMA. *PLoS Med*, 6(7), e1000097.
- Napúa, M., Pfeiffer, J. T., Chale, F., Hoek, R., Manuel, J., Michel, C., ... & Chapman, R. R. (2016). Option B+ in Mozambique: formative research findings for the design of a facility-level clustered randomized controlled trial to improve ART retention in antenatal care. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*, 72(Suppl 2), S181.
- Olofin, I. O., Spiegelman, D., Aboud, S., Duggan, C., Danaei, G., & Fawzi, W. W. (2014). Supplementation with multivitamins and vitamin A and incidence of malaria among HIV-infected Tanzanian women. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 67 (Suppl 4), S173.
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 11, 83-89.
- Sherr, K., Ásbjörnsdóttir, K., Crocker, J., Coutinho, J., de Fatima Cuembelo, M., Tavede, E., ... & Gimbel, S. (2019). Scaling-up the Systems Analysis and Improvement Approach for prevention of mother-to-child HIV transmission in Mozambique (SAIA-SCALE): a stepped-wedge cluster randomized trial. *Implementation Science*, 14(1), 1-13.
- Santos, V. D. F., Costa, A. K. B., Lima, I. C. V. D., Alexandre, H. D. O., Gir, E., & Galvão, M. T. G. (2019). Uso do telefone para adesão de pessoas vivendo com HIV/AIDS à terapia antirretroviral: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3407-3416.
- Sarnquist, C. C., Moyo, P., Stranix-Chibanda, L., Chipato, T., Kang, J. L., & Maldonado, Y. A. (2014). Integrating family planning and prevention of mother to child HIV transmission in Zimbabwe. *Contraception*, 89(3), 209-214.
- Trindade, L. D. N. M., Nogueira, L. M. V., Rodrigues, I. L. A., Ferreira, A. M. R., Corrêa, G. M., & Andrade, N. C. O. (2021). Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74.
- Yapa, H. M., De Neve, J. W., Chetty, T., Herbst, C., Post, F. A., Jiamsakul, A., ... & Bärnighausen, T. (2020). The impact of continuous quality improvement on coverage of antenatal HIV care tests in rural South Africa: Results of a stepped-wedge cluster-randomised controlled implementation trial. *PLoS medicine*, 17(10), e1003150.