

HIV e gestação em adolescentes e adultas jovens: perfil epidemiológico e fatores associados à transmissão

HIV and pregnancy in adolescents and young adults: epidemiological profile and factors associated with infection

HIV y gestación en adolescentes y adultos jóvenes: perfil epidemiológicos y factores asociados con la transmisión

Recebido: 09/07/2020 | Revisado: 11/07/2020 | Aceito: 12/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

Evaldo Hipólito de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4180-012X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: evaldohipolito@gmail.com

Hildeneide Rocha Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7917-0445>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: hildalima62@gmail.com

Roseane Mara Cardoso Lima Verde

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0772-375X>

Universidade do Brasil, Brasil

E-mail: roseanelv1@gmail.com

Elison Costa Holanda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9130-7873>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: holandap2@outlook.com

Francisco das Chagas Araújo Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8086-2150>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: chicaoivet@gmail.com

Sâmia Moreira de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2310-2515>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: samia.andrade27@hotmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e fatores de risco associados a transmissão em gestantes de uma maternidade pública do Piauí. O ponto de corte foi de outubro de 2015 e junho de 2016, onde foram coletados dados de 412 gestantes com até 26 anos de idade, relacionados a características sociodemográficas, fatores associados a infecção, e fatores obstétricos e ginecológicos. Foi verificado a presença de correlações por meio do teste Qui quadrado (χ^2), estabelecendo um nível de significância inferior 5% ($p < 0,05$). A prevalência da infecção pelo vírus do HIV entre as gestantes foi de 2,2%. Existiu associação significativa entre a infecção materna pelo HIV e o uso de drogas ilícitas ($p=0,027$), uso de drogas ilícitas endovenosas ($p=0,02$) e aborto ($p=0,005$). Em contrapartida, não houve significância na associação com outros fatores, como faixa etária, ocupação, número de parceiros e orientação sexual da gestante. Com isso, observou-se que a prevalência de gestantes com HIV na maternidade em questão é consideravelmente alta. Além disso, a grande parte dessas gestantes se encontraram em estado de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: HIV; Gestação; Perfil epidemiológico.

Abstract

This study aimed to evaluate the prevalence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection and risk factors associated with transmission in pregnant women of a public maternity hospital in Piauí. The cutoff point was October 2015 and June 2016, where data were collected from 412 pregnant women up to 26 years of age, related to sociodemographic characteristics, factors associated with infection, and obstetric and gynecological factors. Correlations were verified by Chi-square test (χ^2), establishing a significance level below 5% ($p < 0.05$). The prevalence of HIV infection among pregnant women was 2.2%. There was a significant association between maternal HIV infection and illicit drug use ($p = 0.027$), intravenous illicit drug use ($p = 0.02$) and abortion ($p = 0.005$). In contrast, there was no significance in the association with other factors, such as age, occupation, number of partners and sexual orientation of the pregnant woman. Thus, it was observed that the prevalence of pregnant women with HIV in the maternity hospital in question is considerably high. In addition, most of these pregnant women were in a state of social vulnerability.

Keywords: HIV; Gestation; Epidemiological profile.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de la infección por Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y los factores de riesgo asociados con la transmisión en mujeres embarazadas de un hospital público de maternidad en Piauí. El punto de corte fue octubre de 2015 y junio de 2016, donde se recopilaron datos de 412 mujeres embarazadas de hasta 26 años de edad, relacionadas con características sociodemográficas, factores asociados con la infección y factores obstétricos y ginecológicos. Las correlaciones se verificaron mediante la prueba de Chi-cuadrado (χ^2), estableciendo un nivel de significancia por debajo del 5% ($p < 0.05$). La prevalencia de infección por HIV entre mujeres embarazadas fue del 2,2%. Hubo una asociación significativa entre la infección materna por HIV y el uso de drogas ilícitas ($p = 0.027$), el uso de drogas ilícitas por vía intravenosa ($p = 0.02$) y el aborto ($p = 0.005$). Por el contrario, no hubo importancia en la asociación con otros factores, como la edad, la ocupación, el número de parejas y la orientación sexual de la mujer embarazada. Por lo tanto, se observó que la prevalencia de mujeres embarazadas con HIV en el hospital de maternidad en cuestión es considerablemente alta. Además, la mayoría de estas mujeres embarazadas se encontraban en un estado de vulnerabilidad social.

Palabras clave: HIV; Gestación; Perfil epidemiológico.

1. Introdução

A adolescência é considerada um momento em que ocorre maturação sexual, conflitos familiares e construção de valores que de certa forma leva a uma maior cobrança de responsabilidades e escolha de campo profissional. As equipes de saúde devem enfrentar esse tipo de situação de forma mais integral, principalmente em relação a alguns problemas possíveis de ocorrer, como gravidez na adolescência e algumas Infecções Sexualmente Transmitidas (IST). Esse quadro é decorrido por conta de as relações sexuais estarem sendo iniciadas mais cedo e com um número maior de parceiros. A falta de informação e ignorância também tendem a aumentar os índices relacionados a gravidez na adolescência e ISTs, como a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), mesmo com todas as tecnologias já presentes, a falta de orientação sexual adequada ainda se trata de um problema (Pinto, 2015).

A AIDS é uma das maiores epidemias encontradas no mundo, determinada por uma disfunção no sistema imune, promovida pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), podendo promover infecções oportunistas. Conforme o Ministério da Saúde, foram registrados no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre o

período de 2007 e 2016 cerca de 136.945 casos de infecção pelo vírus do HIV no Brasil, sendo 92.142 casos em homens e 44.766 casos em mulheres (Lima et al., 2017).

Atualmente o HIV passou a ser considerado uma pandemia, a situação tanto no Brasil como em outros países, é representada por um desvio no perfil de infecção, onde a prevalência é cada vez maior em mulheres de idade reprodutiva. Essa feminização do vírus traz consigo inúmeras consequências, entre elas a sua transmissão vertical, o que inclui as crianças como novo grupo na pandemia. 84% das crianças com HIV com até 13 anos são acometidas pelo vírus por meio da transmissão vertical ou materno-infantil. Porém em adolescentes a transmissão é dada por dois métodos: infecção por transmissão vertical e infecção por transmissão horizontal, onde nesta, a infecção é configurada por relações sexuais desprotegidas e uso de drogas injetáveis (Silva et al., 2017).

Muitas vezes a gravidez se mostra como única oportunidade de diagnóstico da infecção pelo HIV, por meio do acompanhamento pré-natal e na hora do parto serem feitos testes para o rastreamento deste vírus. É necessário que seja realizado, assim que a soropositividade da gestante é descoberta, o exame sorológico do parceiro sexual também, trazendo assim um possível diagnóstico da infecção viral do casal. As altas taxas de transmissão quando não há nenhuma intervenção, podem ser reduzidas desde que a grávida siga as recomendações médicas. A transmissão do HIV é vista como grande desafio para a saúde pública, por ter um crescente número de casos infecções em mulheres, se tornando assim um problema de grandiosidade mundial (Rego et al., 2016).

Portanto, em virtude do panorama abordado, associado a maternidade precoce à presença de uma condição de saúde como o HIV, o trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência da infecção pelo HIV, e fatores de risco associados a transmissão, em gestantes de uma maternidade pública do Piauí.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, realizado em uma maternidade de referência da cidade de Teresina, no estado do Piauí, entre outubro de 2015 a junho de 2016, selecionando os indivíduos da pesquisa por conveniência. Neste período, foram coletados dados de 412 gestantes de até 26 anos de idade, mediante assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, através de um questionário estruturado.

No questionário, foi investigada a presença da infecção por HIV, assim como variáveis relacionadas a características sociodemográficas: estado onde reside, idade, situação conjugal,

nível de instrução, área do município de nascimento, situação ocupacional, tipo de domicílio e renda familiar; fatores relacionados à infecção: orientação sexual, número de parceiros sexuais, uso de preservativo, vacinação contra hepatite B, realização de transfusão sanguínea e tatuagem e uso de drogas; e fatores obstétricos e ginecológicos: duração da gestação, paridade, tipo de parto, aborto, peso do recém-nascido, intercorrências na gestação e uso de método contraceptivo.

Foram respeitados todos os princípios éticos, com o intuito de proteger os direitos dos envolvidos na pesquisa, em conformidade com as determinações das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto para o estudo foi inscrito na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Faculdade Santo Agostinho sob o número do número do CAAE: 46743015.5.0000.5602 e pela Comissão de Ética em Pesquisa da maternidade.

Os dados foram organizados através do programa *Statistical for the Social Sciences* 20.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos). E, para a análise comparativa, utilizou-se o teste Qui-quadrado (χ^2), estabelecendo um nível de significância inferior 5% ($p < 0,05$), com intervalos de confiança de 95% (IC 95%).

3. Resultados e Discussão

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2018, o Brasil vem apresentando uma tendência de aumento na taxa de detecção de gestantes com HIV, isso por conta do incremento de testes rápidos distribuídos pela Rede Cegonha. Em um período de 10 anos houve aumento de 21,7% na taxa de detecção, que poderia ser explicado em grande parte pela ampliação do diagnóstico no pré-natal e consequente melhoria da prevenção de transmissão vertical. Ainda segundo o Boletim, as regiões de maior aumento na taxa de detecção do vírus nos últimos 10 anos foram as regiões Norte e Nordeste, com 118,5 e 87%, respectivamente (Brasil, 2018).

No presente trabalho, com os dados que foram obtidos por meio de entrevistas realizadas com 412 gestantes de até 26 anos de idade atendidas na MDER no período de outubro 2015 a junho de 2016, obteve-se uma prevalência de infecção por HIV de 2,2%. A Tabela 1 evidencia as características socioeconômicas e demográficas da população, considerando os resultados da sorologia para o HIV e os resultados de valor de (p).

Tabela 1: Variáveis socioeconômicas e demográficas de gestantes atendidas em maternidade referência de Teresina – PI.

		HIV			
		Negativo	Positivo	Total	
Variáveis		n (%)	n (%)	n (%)	<i>p-valor</i>
Estado	PI	377 (92%)	9 (100%)	386 (94%)	0,734
	MA	22 (5%)	-	22 (5%)	
	outros	4 (1%)	-	4 (1%)	
Idade	Menor ou igual a 16 anos	59 (14%)	2 (22,2%)	61 (15%)	0,122
	17 a 19 anos	118 (29%)	5 (55,5%)	123 (30%)	
	20 a 24 anos	226 (55%)	2 (22,2%)	228 (55%)	
Área residencial	Urbana	297 (72%)	8 (88,8%)	305 (74%)	0,304
	Rural	106 (26%)	1 (11,1%)	107 (26%)	
Situação conjugal	Com companheiro	288 (70%)	7 (77,7%)	295 (72%)	0,678
	Sem companheiro	115 (28%)	2 (22,2%)	117 (28%)	
Escolaridade	Nenhuma	13 (3%)	-	13 (3%)	0,654
	Até 1º grau	258 (63%)	7 (77,7%)	265 (64%)	
	Até 2º grau	106 (26%)	1 (11,1%)	107 (26%)	
	A partir do 3º grau	26 (6%)	1 (11,1%)	27 (6%)	
Situação Ocupacional	Empregada	42 (10%)	-	42 (10%)	0,849
	Desempregada	50 (12%)	-	50 (12%)	
	Trabalha por conta própria	18 (4%)	-	18 (4%)	
	Estudante	80 (19%)	1 (11,1%)	81 (19%)	
	Dona de casa	207(50%)	6 (66,6%)	213 (51%)	
	Em benefício	1 (0%)	0	1 (0%)	
	Outros	5(1%)	0	5 (1%)	
Renda Familiar	< 1 SM	233 (57%)	4 (44,4%)	239 (61%)	0,779
	1 a 2 SM	159 (39%)	5 (55,5%)	164 (40%)	
	3 a 4 SM	6 (1%)	0	6 (1%)	
	Outros	5 (1%)	0	5 (1%)	

Fonte: Autores.

De acordo com a Tabela 1, a maioria das participantes residia no estado do Piauí (94%), possuíam idade entre 20 e 24 anos (55%), era residente de área urbana (74%) e possuía companheiro (72%). Foi observado ainda que grande parte das participantes tinha baixo nível de instrução, visto que a maioria teve acesso apenas ao Ensino fundamental (64%). Em relação à situação ocupacional, as gestantes eram em maior parte, donas de casa (51%) e com renda familiar baixa, sendo que mais da metade ganhavam menos entre 1 e 2 salários mínimo. Sobre as 9 gestantes que apresentaram soropositividade para o HIV, todas tinham origem do estado do Piauí. Destas, a maioria tinha entre 17 e 19 anos (55,5%), tendo como oposto a maioria das gestantes saudáveis na faixa etária de 20 a 24 anos (55%).

Segundo a UNAIDS (2018), todas as semanas, cerca de 7.000 mulheres jovens entre 15 e 24 anos são infectadas pelo HIV. Sendo que em regiões como a África Subsaariana, ocorrem três a cada quatro infecções em meninas de idade entre 15 e 19 anos, e em mulheres com idade entre 15 e 24 anos tem o dobro de probabilidade de estarem vivendo com vírus do que homens. De acordo com o estudo de Domingues, Saraceni & Leal (2018), apesar da melhoria em relação ao diagnóstico, no período de 2010/2012, estimaram uma prevalência da infecção pelo HIV em gestantes no Brasil de 0,38%.

Neste trabalho, o perfil socioeconômico das portadoras do vírus HIV segue acompanhando as características da evolução da doença no Brasil. A prevalência de gestantes infectadas com o vírus do HIV foi de 2,2%, tendo a faixa etária de 17 a 19 anos com maior predominância de casos. Este achado discorda do estudo de Paes et al. (2017), em que a média da idade das gestantes é de aproximadamente 28 anos. Apesar disso, independente dos achados, continua sendo observada a tendência do crescimento da incidência de infecções por HIV em jovens, que acabam iniciando a vida sexual de forma mais precoce, e com um número maior de parceiros (Brasil, 2012).

Ainda sobre as informações socioeconômicas das gestantes portadoras do HIV, identificou-se também que a grande maioria possuía menor grau de instrução, eram donas de casa e tinha renda entre 1 a 2 salários mínimo. Esta situação reflete que em muitas vezes, o baixo nível econômico juntamente ao baixo nível de escolaridade, traz limitações ao acesso à informação, o que talvez torna possível um maior risco de infecção pelo vírus do HIV. Abreu et al. (2016), relaciona a pauperização ao aumento do número de casos em indivíduos com menor escolaridade, sendo esta usada como marcador socioeconômico. O autor também afirma que a baixa escolaridade é capaz de implicar prejuízos à adesão, interferindo no entendimento do tratamento, por conta das dificuldades de interpretação das informações fornecidas pela equipe de saúde e na importância de realização do tratamento corretamente.

Sobre o tipo de relação conjugal, o presente estudo é condizente com autores como, Pierre & Laurenti (2012); Brito et al., (2014). Os tais, mostraram que a maior prevalência é de pessoas em união estável. Nesse estudo os resultados indicaram que 77,7% das infectadas se encontravam com companheiro, sendo assim contrário ao estudo de Abreu et al. (2016), onde 55,7% dos infectados eram solteiros. Alguns trabalhos relacionados a esses dados, que são ainda escassos, revelam que o aparecimento da infecção em pessoas solteiras é maior, devido a um maior nível promiscuidade e até mesmo falta de autocuidado (Serra & Ross, 2012).

A Tabela 2 apresenta os fatores associados a infecção pelo HIV, com os respectivos resultados da sorologia e o valor de (p) para análise da significância estatística.

Tabela 2: Fatores associados às infecções pelo HIV em gestantes atendidas em uma maternidade referência de Teresina – PI.

HIV

		Negativos	Positivos	Total	<i>p-valor</i>
	Variáveis	n (%)	n (%)	n (%)	
Preferência sexual	Heterossexual	334 (81%)	6 (66,6%)	340 (82%)	0,395
	Homossexual	66 (16%)	3 (33,3%)	69 (17%)	
	Bissexual	3 (1%)	-	3 (1%)	
Número de Parceiros sexuais	1	386 (94%)	8 (88,8%)	394 (96%)	0,677
	2 a 5	14 (3%)	1 (11,1%)	15 (3%)	
	6 a 10	2 (0%)	-	2 (0%)	
	Não se aplica	1 (0%)	-	1 (0%)	
Uso de camisinhas nas relações sexuais	Usa sempre	5 (1%)	-	5 (1%)	0,883
	Usa as vezes	314 (76%)	8 (88,8%)	322 (78%)	
	Nunca usava	83 (20%)	1 (11,1%)	84 (20%)	
	Não se aplica	1 (0%)	-	1 (0%)	
Fez pequena cirurgia	Sim	56 (14%)	2 (22,2%)	58 (14%)	0,77
	não	346 (84%)	7 (77,7%)	353 (86%)	
	Não sabe	1 (0%)	-	1 (0%)	
Transfusão	Sim	26 (6%)	-	26 (6%)	0,715
	Não	375 (93%)	9 (100%)	384 (95%)	
	Não sabe	2 (0%)	-	2 (0%)	
Tatuagem	Sim	83 (20%)	5 (55,5%)	88 (21%)	0,011
	Não	320 (78%)	4 (44,4%)	324 (79%)	
Já usou droga ilícita	Sim	6 (1%)	1(11,1%)	7 (2%)	0,027
	Não	397 (96%)	8 (88,8%)	399 (97%)	
Uso de droga ilícitas endovenosas	Individual	1 (0%)	-	1 (0%)	0,02
	Coletiva	-	1 (11,1%)	1 (0%)	
	Nunca	402 (98%)	8 (88,8%)	410 (100%)	
Relata ISTs	Sim	11 (3%)	8 (88,8%)	19 (5%)	0,00
	Não	388 (94%)	1 (11,1%)	389 (94%)	
	Não sabe	4 (1%)	-	4 (1%)	
Vacinação Hepatite B	Sim	324 (80%)	7 (77,7%)	331 (82%)	0,787
	não	66 (16%)	2 (22,2%)	68 (17%)	
	Não sabe	13 (3%)	-	13 (3%)	

Fonte: Autores.

Considerando os fatores relacionados à infecção pelo HIV na (Tabela 2), o presente estudo constatou que a maioria das gestantes eram heterossexuais (66,6%), o que induz que as mesmas contraíram o vírus de forma heterossexual. Esse dado é condiz a outros estudos (Reis

et al., 2011; Abreu et al., 2016) que também afirmaram essa maior porcentagem de pessoas heterossexuais com o vírus. Mesmo sendo observado neste estudo um número expressivo envolvendo as gestantes homossexuais (33,3%), este fato contraria um preconceito antigo que relaciona o público LGBT e as ISTs, como o HIV/AIDS. Segundo Abreu et al. (2016) o envolvimento de mulheres com parceiros com uma maior experiência sexual anterior, juntamente com o menor poder de negociação para uso de preservativos, principalmente em uma união conjugal estável, tem provocado o crescente número de mulheres portadoras do vírus.

Uma grande parcela das participantes do estudo afirma possuir apenas um parceiro sexual (94%), sendo que apenas uma gestante infectada relata possuir mais de um parceiro. Sobre o uso de preservativos pelas participantes do estudo, apenas 1% diz que sempre usa camisinha durante as relações sexuais, e entre essas, nenhuma possui a infecção pelo vírus HIV. A maior parte (76%) relata usar o preservativo apenas às vezes, o que é provavelmente motivado pela existência de parceiro sexual fixo, já mencionada anteriormente.

Ainda falando sobre os fatores relacionados a infecção, a maioria das gestantes infectadas não tinham passado por pequenas cirurgias (77,7%) e nenhuma fez transfusão. Porém, mais da metade das gestantes com o vírus possuíam tatuagem (55,5%). Em relação ao uso de drogas, a maioria das participantes revelou nunca ter usado drogas ilícitas (97%), porém o vírus do HIV foi significativamente mais prevalente em mulheres que faziam uso de drogas ilícitas (0,027) e uso de droga ilícita endovenosa (0,02). A maioria relatou não possuir IST (94%).

Neste trabalho foi observado uma correlação significativa entre a doença e o uso de drogas ilícitas injetáveis e drogas ilícitas injetáveis endovenosas. De acordo com Heil et al. (2011), o uso de drogas ilícitas na gestação tem sido cada vez mais associado ao aumento da prevalência de doenças sexualmente transmissíveis como o HIV. Já de acordo com a pesquisa de Awofala & Ogundele (2018), as usuárias de drogas tinham cerca de sete vezes mais prevalência do HIV do que seus colegas do sexo masculino.

O presente trabalho indicou ainda que a maioria das gestantes tinham sido imunizadas com a vacina de Hepatite B (77%), porém uma parte considerável ainda estava vulnerável a coinfeção (22,2%). De acordo com Bigna, et al. (2018), o vírus HIV e o da hepatite B são infecções que representam uma carga elevada em todo o mundo. Ambos estão relacionados a ocorrência de doenças crônicas, câncer e morte, sendo que estes não podem ser exterminados com as terapias antirretrovirais atuais. Segundo o autor a morbidade e a mortalidade

aumentam no caso de coinfeção HIV/HBV, quando comparado com casos separados e individuais desses vírus.

No que tange as variáveis ginecológicas e obstétricas, a maioria das participantes se encontrava no terceiro trimestre da gestação (73%), estando em sua primeira gestação (58%). A maioria passou por parto cesariano (52%) e não teve aborto (80%), no entanto, o vírus do HIV foi significativamente mais predominante quando associado a variável aborto (0,005) (Tabela 3).

Tabela 3: Variáveis ginecológicas e obstétricas das gestantes atendidas em uma maternidade referência de Teresina – PI.

		HIV			<i>p</i> -valor
Variáveis		Negativos n (%)	Positivos n (%)	Total n (%)	
Idade gestacional	1° trimestre	69 (18%)	2 (25%)	71 (19%)	0,152
	2° trimestre	28 (7%)	2 (25%)	30 (8%)	
	3° trimestre	273 (72%)	4 (50%)	277 (73%)	
Tipo de parto	Vaginal	172 (48%)	1 (12,5%)	173 (48%)	0,122
	Cesária	179 (50%)	7 (87,5%)	186 (52%)	
	Fórceps	1 (0%)	-	1 (0%)	
Aborto	Sim	54 (13%)	4 (50%)	58 (14%)	0,005
	Não	324 (79%)	4 (50%)	328 (80%)	
Número de gestações	Uma	223 (57%)	4 (44,4%)	227 (58%)	0,218
	Duas	107 (28%)	2 (22,2%)	109 (28%)	
	Três ou mais	50 (13%)	3 (33,3%)	53 (14%)	
Peso do RN	Menos de 1500g	9 (3%)	-	9 (3%)	0,856
	entre 1500 e 2500g	85 (25%)	2 (33,3%)	87 (26%)	
	mais de 2500g	235 (70%)	4 (66,6%)	239 (71%)	

Fonte: Autores.

Foi possível observar que existiu correlação significativa entre a infecção pelo HIV e o aborto, sendo que o mesmo teria ocorrido em metade das gestantes que tinham positividade para o vírus. Porém, segundo Haddad *et al.*, (2017), para muitas mulheres, a complexa tomada de decisão sobre continuação de gravidez e o aborto podem não ser influenciada pelo seu estado de doença pelo HIV. O autor afirma também que são considerados preditores de alto

risco de aborto entre ambos os tipos de mulheres (HIV-positivas e HIV- negativas), a idade mais jovem, o aumento na paridade e histórico de aborto.

4. Considerações Finais

Com este trabalho pode-se concluir que o HIV em gestantes é um notável problema de saúde pública atualmente, resultando em uma alta parcela de adultas jovens e adolescentes gestantes com soropositividade na maternidade referida. Além disso, outro fator a ser considerado é que grande parte dessas gestantes estavam enquadradas em situação de alta vulnerabilidade social, acesso a drogas, baixa escolaridade e baixa renda. Com isso, sabe-se da importância de melhoria no atendimento de pré-natal, assim como implantações de medidas estratégicas de diagnóstico precoce e tratamento para essa população de risco.

Referências

- Abreu, S. R., Pereira, B. M., Silva, N. M., Moura, L. R. P., Brito, C. M. S., & Câmara, J. T.(2016). Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), Caxias-MA. *R. Interd*, 9(4),132-141.
- Awofala, A. A., & Ogundele, O. E. (2018).HIV epidemiology in Nigeria. *Audi Journal of Biological Sciences*, 25, 697–703.
- Bigna, J. J., Nkeck, J. R., Ngouo, A., Nyaga, U. F., & Noubiap, J. J. (2018). Hepatitis B virus and HIV coinfection among adults residing in Cameroon: A systematic review and meta-analysis of prevalence studies. *Infection, Disease & Health*,23, 170-178.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Manual técnico: gestação de alto risco. Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Brasília, DF: Programa Nacional de IST/AIDS, 2005.Acesso em 15 maio, em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv aids-2018>.

Brito, F. G., Rezende, M. I. R. C., Madi, R. R., & Melo, G. M. (2014). Perfil epidemiológico de portadores do vírus da imunodeficiência humana e síndrome da imunodeficiência adquirida no estado de Sergipe, 2007-2012. *Interfaces Científicas*, 2(2), 59 – 71.

Domingues, R. M. S. M., Saraceni, V., & Leal, M. C. (2018). Notificação da infecção pelo HIV em gestantes: estimativas a partir de um estudo nacional. *Rev. Saúde Pública*, 52 (43).

Haddad, L. B., et al. (2016). Trends of and factors associated with live-birth and abortion rates among HIV-positive and HIV-negative women. *Am J Obstet Gynecol*. 216(1), 71.e1–71.e16.

Heil, S. H., et al. (2011). Unintended pregnancy in opioidabusing women. *J.Subst. Abuse. Treat.*, 40(2), 199-202.

Lima, S. K. S. S., Sousa, K. K. B., Dantas, S. L. C., Rodrigues, A. R. M., & Rodrigues, I. R. (2017). Caracterização das gestantes com HIV/AIDS admitidas em hospital de referência. *SANARE*, 16(1), 45-51.

Paes, A. L. V., Gomes, H. G., Ribeiro, A. R. S., Lima, M. M. B., Araújo, B. B., & Smith, N. A. (2017). Perfil epidemiológico de gestantes com HIV acompanhadas em um serviço de assistência especializada em Belém-PA. *R. Interd.*, 10(3), 100-109.

Pieri, F. M., & Laurenti, R. (2012). HIV/AIDS: perfil epidemiológico de adultos internados em hospital universitário. *Cienc Cuid Saúde*, 11, 144-152.

Pinto, F. C. (2015). Sexualidade na adolescência. Trabalho de Conclusão de Pós-Graduação. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campos Novos.

Rego, A. B. P., Santos, J. G., Santos, L. A., Santos, M. T. & Figueira, M. C.(2016). Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana em gestantes de município da região amazônica. *Revista FAMA de Ciências da Saúde*, 1(3), 01-06.

Reis, R. K., Santos, C. B., Dantas, R. A. S., & Gir, E. (2011). Qualidade de Vida, Aspectos Sociodemográficos e de Sexualidade de Pessoas Vivendo Com HIV/AIDS. *Texto Contexto Enferm*, 20(3), 565-75.

Serra, L. C, Ross, J. R. (2012). Estudo clínicoepidemiológico da coinfeção de tuberculose/HIV em uma cidade do interior maranhense. *Journal Management Primary Health Care*,3(2), 122-125.

Silva, C. M., Webber, R, N. M. R., Peder, L. D., Horvath, J. D., Texeira, J. J. V., & Bertolini, D. A. (2017). Prevalência de HIV em crianças/adolescentes em um centro de referência no sul do Brasil. *Rev. Pre Infec e Saúde*, 3(3), 30-37.

UNAIDS. (2017). Estatísticas globais sobre HIV 2017. Acesso em 13 abril, em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Fact-sheet-UNAIDS-novembro-2018-1.pdf>. Acessado em: abril de 2019.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Evaldo Hipólito de Oliveira – 20%

Hildeneide Rocha Lima – 20%

Roseane Mara Cardoso Lima Verde – 15%

Elison Costa Holanda – 15%

Francisco das Chagas Araújo Sousa – 15%

Sâmia Moreira Andrade – 15%