



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE

COMPARATIVE STUDY BETWEEN OUTCOMES OF NEWBORNS BORN TO WOMEN LIVING WITH HIV WITH AND WITHOUT THE USE OF ANTIRETROVIRAL DRUGS IN A REFERENCE PUBLIC MATERNITY HOSPITAL IN THE NORTHERN REGION

ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LOS RESULTADOS DE LOS RECIÉN NACIDOS DE MUJERES SEROPOSITIVAS CON Y SIN USO DE ANTIRRETROVIRALES EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA DE REFERENCIA DE LA REGIÓN NORTE

Ana Paula Viana de Araújo e Araújo¹, Amanda Soares Peixoto², Carolina Vinagre Pires Franco³, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso⁴, Victoria Vinagre Pires Franco⁵, José Francisco Alves de Andrade⁶

e463270

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3270>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

Objetivo: Descrever e analisar características de recém-nascidos filhos de gestantes vivendo com HIV, com ou sem tratamento adequado. Método: Estudo de coorte transversal quantitativo, retrospectivo, em uma maternidade de referência na região Norte do Brasil. O estudo incluiu gestantes que deram entrada no serviço e seus recém-nascidos (RN), de janeiro a dezembro de 2021, que testaram positivo para HIV na triagem pré-natal. Foram coletados dados maternos e dos RN, que foram analisados no Microsoft Excel 2010. A independência ou associação entre variáveis foi avaliada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, através do Bioestat 5.5 e GraphPad Prism 8.4.3 e foram significantes valores $p \leq 0,05$. Resultados: O estudo incluiu 139 gestantes, maioria com idade entre 20 e 39 anos (118/85,6%). A maior parte (n=126/90,6%) havia realizado pré-natal, entretanto menos de seis consultas médicas (n=102/73,4%). Do total, 80,6%(n=112) realizaram tratamento antirretroviral adequado e constatou-se que 60,4% (n=83) iniciou tratamento antes da gestação e 87,8% (n=122) VDRL negativo. A maioria dos RN (132/95%) foi pré-termo, de tamanho adequado para a idade gestacional (n=120/86,3%) e com ausência de malformações (133/95,6%). A maioria (n=124/89,2%) foi encaminhada para o alojamento conjunto, 7,9% (n=11) necessitaram de intervenções e 1,4% (n=2) evoluíram a óbito, sem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. Conclusão: Dentre os dados analisados referentes às gestantes vivendo com HIV e os seus RN, constatou-se que pouco mais da metade destas iniciaram o tratamento antirretroviral antes da gestação. Não houve diferenças com significância estatística entre os grupos que realizaram ou não tratamento adequado.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Gravidez de Alto Risco. Terapia Antirretroviral.

ABSTRACT

Objective: To describe and analyze characteristics of newborns born to pregnant women living with HIV, with or without adequate treatment. Method: A retrospective quantitative cross-sectional cohort study was conducted in a reference maternity hospital in the North region of Brazil. The study included pregnant women admitted to the service and their newborns (NB), from January to December 2021, who tested positive for HIV in prenatal screening. Maternal and newborn data were collected and analyzed in Microsoft Excel 2010. Independence or association between variables was assessed by chi-square or Fisher's exact test using Bioestat 5.5 and GraphPad Prism 8.4.3 and p values ≤ 0.05 were significant. Results: The study included 139 pregnant women, majority aged between 20 and 39

¹ Médica Residente em Pediatria. Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Bacharel em Medicina Universidade Federal do Pará (UFPA). Especializada em Pediatria pela /hujbb.

³ Acadêmica de Bacharelado em Medicina (CESUPA).

⁴ Acadêmico de Bacharelado em Medicina - CESUPA (Centro Universitário do Pará).

⁵ Acadêmica de medicina - CESUPA.

⁶ Mestre Profissional em Cirurgia e Pesquisa Experimental. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

years (118/85.6%). Most (n=126/90.6%) had performed prenatal care, however less than six medical visits (n=102/73.4%). Of the total, 80.6%(n=112) were on adequate antiretroviral treatment and 60.4% (n=83) were found to have started treatment before pregnancy and 87.8% (n=122) VDRL negative. Most RNs (132/95%) were preterm, of adequate size for gestational age (n=120/86.3%) and with absence of malformations (133/95.6%). The majority (n=124/89.2%) were referred to rooming-in, 7.9% (n=11) required interventions and 1.4% (n=2) died, with no statistically significant differences between the two groups. Conclusion: Among the data analyzed regarding pregnant women living with HIV and their newborns, it was found that a little more than half of them started antiretroviral treatment before pregnancy. There were no statistically significant differences between the groups that did or did not receive adequate treatment.

KEYWORDS: HIV. High Risk Pregnancy. Antiretroviral Therapy.

RESUMEN

Objetivo: Descrever e analisar características de recém-nascidos filhos de gestantes vivendo com HIV, com ou sem tratamento adequado. *Método:* Estudo de coorte transversal quantitativo, retrospectivo, em uma maternidade de referência na região Norte do Brasil. El estudio incluyó gestantes ingresadas en el servicio y sus recién nacidos (RN), de enero a diciembre de 2021, que dieron positivo para VIH en el cribado prenatal. Los datos maternos y del RN fueron recolectados y analizados en Microsoft Excel 2010. La independencia o asociación entre variables se evaluó mediante chi-cuadrado o test exacto de Fisher utilizando Bioestat 5.5 y GraphPad Prism 8.4.3 y los valores de $p \leq 0,05$ fueron significativos. *Resultados:* El estudio incluyó 139 mujeres embarazadas, la mayoría con edades comprendidas entre 20 y 39 años (118/85,6%). La mayoría (n=126/90,6%) había realizado control prenatal, sin embargo menos de seis consultas médicas (n=102/73,4%). Del total, el 80,6%(n=112) seguía un tratamiento antirretroviral adecuado y se observó que el 60,4% (n=83) inició el tratamiento antes del embarazo y el 87,8% (n=122) VDRL negativo. La mayoría de los RN (132/95%) fueron prematuros, de tamaño adecuado para la edad gestacional (n=120/86,3%) y con ausencia de malformaciones (133/95,6%). La mayoría (n=124/89,2%) fueron derivados a internación, 7,9% (n=11) requirieron intervenciones y 1,4% (n=2) fallecieron, sin diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos. *Conclusión:* Entre los datos analizados relativos a las gestantes que viven con el VIH y sus RN, se constató que la mayoría de ellas iniciaron el tratamiento antirretroviral antes de la gestación. No hubo diferencias con significación estadística entre los grupos que realizaron o no tratamiento adecuado.

PALABRAS CLAVE: VIH. Embarazo de alto riesgo. Terapia Antirretroviral.

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um dos maiores problemas de saúde pública em escala mundial, com estimativa de cerca de 37.9 milhões de pessoas vivendo com HIV, destas sendo 1 milhão de gestantes, conforme o último reporte da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2017^{1,2}. No Brasil, estima-se que em torno de 866 mil indivíduos vivam com HIV- cerca de 135 mil dos quais desconhecem seu *status* sorológico -, com 42.420 novos casos em 2017³.

O HIV pode ser transmitido de forma sexual, sanguínea ou vertical, que consiste na transmissão de mãe para filho durante a gravidez, o parto ou o aleitamento⁴. Durante a gestação, se não tratada, a infecção pelo HIV impacta a mãe e o feto e deve ser manejada pré, intraparto e pós-parto, cenário mediante o qual a testagem faz parte dos exames de pré-natal^{5,6}. É uma doença prevenível e apesar de ser incurável, a introdução de terapia antirretroviral (TARV) modificou a sua



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

história natural e proporcionou aumento de sobrevivência, inclusive durante a m gestação, com TARV específica⁷.

Nas gestantes portadoras do vírus, o processo de infecção tende a ser acelerado e carga viral aumentada é um fator contribuinte para a maior chance de infecção do feto pela transmissão vertical. Esse cenário se associa a desfechos desfavoráveis diversos, incluindo abortos espontâneos, natimortos, aumento da mortalidade perinatal, restrição de crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e corioamnionite, além de afetar o curso de diversas doenças da gestação e infecções oportunistas frente à imunossupressão^{4,8}.

Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de descrever e analisar características de recém-nascidos filhos de gestantes vivendo com HIV em comparação aos de não portadoras em uma maternidade de referência do estado do Pará, região Norte do Brasil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo seguiu os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, bem como as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação pelo Comitê da Ética em Pesquisa, sob CAAE 53230121.0.0000.5171.

Trata-se de um estudo de corte transversal, de abordagem quantitativa, retrospectivo, epidemiológico, estatístico comparativo, realizado em uma maternidade pública de referência no estado do Pará, região Norte do Brasil.

A população estudada incluiu todas as mulheres gestantes que deram entrada no serviço de obstetria da instituição e seus recém-nascidos (RN), de janeiro a dezembro de 2021, que obtiveram resultado positivo de teste rápido para HIV na triagem pré-natal, com e sem o uso de antirretrovirais. Foram excluídos todos os pacientes que estivessem incompletos.

A coleta de dados foi realizada através da consulta de prontuários físicos e eletrônicos das mães e de seus RN. O instrumento utilizado foi produzido pelos pesquisadores e trata-se de um protocolo de coleta de dados que incluíram informações sobre a história materna e fetal. As informações maternas foram: realização ou não de pré-natal, número de consultas médicas, antecedentes obstétricos, idade gestacional (IG), resultado do teste rápido de HIV, vigência de tratamento e drogas utilizadas, duração e momento de início de tratamento (se antes da gestação, durante a gestação ou pós-parto) e resultado de teste VDRL para detecção de sífilis. Características do RN incluíram: presença de malformações, necessidade de reanimação e se sim, qual o desfecho (Unidade de Cuidados Intensivos – UCI -, alojamento conjunto ou óbito) e APGAR.

Os dados foram analisados no programa Microsoft Excel 2010 e as tabelas geradas nos programas Microsoft Word e Excel. As variáveis quantitativas foram descritas por mínimo, máximo, média e desvio padrão e as variáveis qualitativas por frequência e percentagem. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas foi testada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, conforme o caso, e as associações significativas foram detalhadas pela análise de resíduos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

padronizados, para identificar as categorias que mais contribuíram para o resultado. Todos os testes foram executados com o auxílio dos *softwares* Bioestat 5.5 e GraphPad Prism 8.4.3. Os resultados com $p \leq 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

3 RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 139 indivíduos, maioria dos quais tinham idade entre 20 e 39 anos (85,6%), variando entre 15 e 42 anos e média de $26,9 \pm 6,1$ anos de idade. A maior parte ($n=126/90,6\%$) havia realizado pré-natal, entretanto, menos de seis consultas médicas ($n=102/73,4\%$). Ao analisar-se em polos de mães que realizaram o tratamento antirretroviral de forma adequada ($n=112/80,6\%$) e inadequada ($n=27/19,4\%$), as médias permaneceram similares. Entretanto, 98,2% ($n=136$) das mães que realizavam tratamento adequado fizeram pré-natal, enquanto 40,7% ($n=56$) das mães que realizaram tratamento inadequado realizaram o pré-natal.

Dentre os RN filhos de mães não receberam tratamento adequado, não houve consideráveis diferenças entre os grupos, com abortos e tamanho considerado grande para a idade gestacional (GIG) tendo ocorrido apenas em filhos de mães que realizaram tratamento adequado, entretanto sem significância estatística (Tabela 1).

Tabela 1 - Associação entre as características ao nascimento dos filhos e o tratamento prévio de gestantes vivendo com HIV atendidas no serviço de obstetrícia de uma maternidade de referência, no período de janeiro a dezembro de 2021, Belém-Pará

Variável	Trat. Inadequado (n=27)	Trat. Adequado (n=112)	p-valor
Idade Gestacional			0,783 ¹
Pré-Termo	1 (3,7)	4 (3,6)	
Termo	26 (96,3)	106 (94,6)	
Aborto	0 (0,0)	2 (1,8)	
Tamanho			0,759 ¹
PIG	4 (14,8)	12 (10,9)	
AIG	23 (85,2)	97 (88,2)	
GIG	0 (0,0)	1 (0,9)	
Apgar abaixo de 7 no segundo minuto			1,000 ²
Não	26 (96,3)	103 (93,6)	
Sim	1 (3,7)	7 (6,4)	
Malformações			1,000 ²
Não	26 (96,3)	107 (97,3)	
Sim	1 (3,7)	3 (2,7)	

¹Teste do qui-quadrado; ²Teste Exato de Fisher



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

Quanto ao *status* do VDRL para detecção de sífilis, a maior parte (n=122/87,8%) era negativo. Dentre as portadoras de HIV que realizaram tratamento inadequado, foi realizada profilaxia com Zidovudina durante a internação (tabela 2).

Tabela 2 - Características relacionadas ao VDRL e tratamento prévio dos filhos de gestantes vivendo com HIV atendidas no serviço de obstetrícia de uma maternidade de referência no período de janeiro a dezembro de 2021, Belém-Pará

Variável	Frequência N=139	Porcentagem (%)
VDRL		
Negativo	122	87,8
Positivo	16	11,5
Trat. Prévio		
Trat. Inadequado	27	19,4
Trat. Adequado	112	80,6
Tempo de Tratamento		
Antes da Gestação	84	60,4
No Pré-Natal	29	20,9
Profilaxia com AZT	27	18,7

No estudo, 11,5% (n=16) das gestantes vivendo com HIV apresentaram VDRL positivo. Dentre as tratadas 11,7% foram positivos para VDRL e entre as não tratadas adequadamente essa proporção foi de 11,1%, não havendo diferença estatística entre os grupos (p=1,000) (tabela 3).

Tabela 3 - Associação entre as características relacionadas ao HIV e o tratamento prévio de gestantes vivendo com HIV atendidas no serviço de obstetrícia de uma maternidade de referência no período de janeiro a dezembro de 2021, Belém-Pará

Variável	Trat. Inadequado (n=27)	Trat. Adequado (n=111)	p-valor
VDRL			1,000 ²
Negativo	24 (88,9)	98 (88,3)	
Positivo	3 (11,1)	13 (11,7)	
Tempo de Tratamento			<0,001 ¹
Antes da Gestação	1 (3,7)*	83 (74,1)†	
No Pré-Natal	0 (0,0)*	29 (25,9)†	
Internação	26 (96,3)†	0 (0,0)*	

¹ Teste do qui-quadrado; ² Teste Exato de Fisher. * frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

Quanto aos desfechos dos recém-nascidos, em nenhum dos casos houve diferenças significativas entre os tratados e os não tratados adequadamente: 124 recém-nascidos foram encaminhados para o alojamento conjunto, 2 (1,4%) evoluíram a óbito, 2 foram à UCI e 2 foram à UTI. 11 pacientes (7,9%) necessitaram de intervenções, sem diferenças significativas entre os dois grupos, (tabela 4).

Tabela 4 - Associação entre os desfechos gestacionais e o tratamento prévio de gestantes vivendo com HIV atendidas no serviço de obstetrícia de uma maternidade de referência no período de janeiro a dezembro de 2021, Belém-Pará

Desfecho		
Aloj. Conjunto	24 (88,9)	100 (89,3)
UCI/UTI/Óbito	1 (3,7)	5 (4,5)
Observação	2 (7,4)	7 (6,3)

¹Teste do Qui-quadrado; ²Teste Exato de Fisher

Outros achados estão descritos na tabela 5.

Tabela 5 - Associação outros achados e o tratamento prévio de gestantes vivendo com HIV atendidas no serviço de obstetrícia de uma maternidade de referência no período de janeiro a dezembro de 2021, Belém-Pará

Variável	Trat. Inadequado (n=27)	Trat. Adequado (n=110)	p-valor
Outros			0,429 ¹
Não	20 (74,1)	94 (85,5)	
Baixo Peso	3 (11,1)	6 (5,5)	
Apneia/Desconforto Respiratório	3 (11,1)	9 (8,2)	
Toxoplasmose IgM+	1 (3,7)	1 (0,9)	

¹Teste do qui-quadrado

4 DISCUSSÃO

Este estudo visa comparar as características dos recém-nascidos de 139 mães que receberam e não receberam um tratamento adequado contra o HIV durante a gestação, em uma maternidade de referência no estado do Pará, Brasil.

Observou-se maior número de casos de HIV na faixa etária de 20 a 29 anos e realização de pelo menos uma consulta de pré-natal, concordante com os achados de outros estudos^{9,10}. Não houve diferenças significativas ao analisar-se as características dos RN de mães com HIV que realizaram ou não tratamento adequado, achado similar ao estudo de Yoshimoto *et al.*, que analisou dados clínicos e laboratoriais de recém-nascidos filhos de gestantes que convivem com o HIV e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

constatou que não ocorreram diferenças estatisticamente significativas em relação ao peso, estatura, perímetro cefálico de nascimento, IG e exames laboratoriais entre os grupos^{11,12}.

Quanto ao momento de início da TARV em gestantes com HIV, os achados foram concordantes com a literatura¹³⁻¹⁵. O início precoce da profilaxia traz resultados mais satisfatórios do que aqueles que iniciam tardiamente ou não realizam a mesma nas primeiras horas de vida e deve ser realizada preferencialmente nas primeiras quatro horas após o nascimento do recém-nascido; após 48 horas do nascimento, cada situação deverá ser avaliada de forma individualizada^{16,17}. Além disso, neste estudo, 18,7% das gestantes necessitaram de profilaxia com AZT. Dado discordante do estudo de Lima *et al.* (2010), no Nordeste do país, em que 77,3% realizaram profilaxia com AZT intraparto¹⁸.

Ainda nesse contexto, estima-se que no Brasil a transmissão vertical do HIV seja de 1%, com a maioria dos casos (cerca de 65%) ocorrendo durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, e os 35% restantes intraútero, principalmente nas últimas semanas de gestação, havendo ainda o risco adicional de transmissão pós-parto por meio do aleitamento materno^{19,20}.

No presente estudo, 11.5% tiveram coinfeção sífilis e HIV, dado que corrobora achados de outros estudos, incluindo o de Acosta *et al.* (2016), em que 155 gestantes de um total de 1.500 vivendo com HIV (10,3%) eram também eram infectadas por sífilis^{21,22}. Quanto a outras complicações e desfechos, os achados do presente estudo foram similares à literatura^{23,24}.

Deve-se considerar que o presente estudo possui limitações, como a realização da pesquisa em apenas uma instituição e a ausência de dados sociodemográficos das pacientes incluídas.

5 CONCLUSÃO

Na análise dos casos, observou-se que 80,6% das gestantes realizaram tratamento antirretroviral adequado, entretanto constatou-se que pouco mais da metade dessas iniciaram o tratamento antirretroviral antes da gestação. Não houve diferenças estatisticamente significativas referentes aos desfechos dos recém-nascidos dos dois grupos, dentre as características analisadas no presente estudo.

REFERÊNCIAS

1. Pandey A, Galvani AP. The global burden of HIV and prospects for control. *Lancet HIV*. 2019 Dec;6(12):e809-e811. doi: 10.1016/S2352-3018(19)30230-9. Epub 2019 Aug 19. PMID: 31439533.
2. GBD 2017 HIV collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and mortality of HIV, 1980-2017, and forecasts to 2030, for 195 countries and territories: a systematic analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2017. *Lancet HIV*. 2019 Dec;6(12):e831-e859. doi: 10.1016/S2352-3018(19)30196-1. Epub 2019 Aug 19. PMID: 31439534; PMCID: PMC6934077.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

3. Pereira Gerson Fernando Mendes et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *Revista brasileira de epidemiologia*. 2019;22:e190001.
4. Chilaka VN, Konje JC. HIV in pregnancy - An update. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2021 Jan;256:484-491. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.11.034. Epub 2020 Nov 12. PMID: 33246666; PMCID: PMC7659513.
5. Sturt Amy S, Dokubo Emily Kainne, Sint Tin Tin. Antiretroviral therapy (ART) for treating HIV infection in ART-eligible pregnant women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. In: The Cochrane Library, Issue 4, Art. No. CD008440. DOI: 10.1002/14651858. CD008440.pub3
6. Brasil. ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília; 2019.
7. Bukkems VE, Colbers A, Marzolini C, Molto J, Burger DM. Drug-Drug Interactions with Antiretroviral Drugs in Pregnant Women Living with HIV: Are They Different from Non-Pregnant Individuals? *Clin Pharmacokinet*. 2020 Oct;59(10):1217-1236. doi: 10.1007/s40262-020-00914-x. PMID: 32696442; PMCID: PMC7550380.
8. Bukkems VE, Colbers A, Marzolini C, Molto J, Burger DM. Drug-Drug Interactions with Antiretroviral Drugs in Pregnant Women Living with HIV: Are They Different from Non-Pregnant Individuals? *Clin Pharmacokinet*. 2020 Oct;59(10):1217-1236. doi: 10.1007/s40262-020-00914-x. PMID: 32696442; PMCID: PMC7550380.
9. Pereira GF, Sabidó M, Caruso A, Oliveira SB, Mesquita F, Benzaken AS. HIV Prevalence among Pregnant Women in Brazil: A National Survey. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2016 Aug;38(8):391-8. doi: 10.1055/s-0036-1592102. Epub 2016 Sep 8. PMID: 27608165.
10. Paho. HIV/aids. 2023. [https://www.paho.org/pt/topicos/hivaidas#:~:text=No final de 2019%2C cerca,risco de infectar outras pessoas. \(accessed 15 May2023\).](https://www.paho.org/pt/topicos/hivaidas#:~:text=No final de 2019%2C cerca,risco de infectar outras pessoas. (accessed 15 May2023).)
11. Yoshimoto CE, Diniz EMA, Vaz FAC. Evolução clínica e laboratorial de recém-nascidos de mães HIV positivas. *Rev Assoc Med Bras*. 2005;51(2):100-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/GbscrJ7Fkgh53SNWqrJrBDQ/?format=pdf&lang=pt>.
12. Silva MJM, Mendes WDS, Gama MEA, Chein MBDC, Veras DS. Perfil clínico-laboratorial de crianças vivendo com HIV/AIDS por transmissão vertical em uma cidade do Nordeste brasileiro. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* [online]. 2010;43(1):32-35. ISSN 0037-8682. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822010000100008>.
13. Trindade LNM, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, Ferreira AMR, Corrêa GM, Andrade NCO. HIV infection in pregnant women and its challenges for the prenatal care. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 4):e20190784. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784>
14. Miranda AE, Pereira GFM, Araújo AL, Silveira MFS, Tavares LL, Silva LCF, et al. Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(9):e00118215. doi: 0.1590/0102-311X00118215
15. Ayala ALM, Moreira A, Francelino G. Socioeconomic characteristics and factors associated to HIV seropositivity in pregnant women, of city in the South of Brazil. *Rev APS[Internet]*. 2016 [cited 2019 Apr 21];19(2):210–20. Available from: <https://aps.uff.emnuvens.com.br/aps/article/view/2570/968>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DESFECHOS DE RECÉM-NASCIDOS DE MULHERES VIVENDO COM HIV COM E SEM USO DE ANTIRRETROVIRAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE
Ana Paula Viana de Araújo e Araújo, Amanda Soares Peixoto, Carolina Vinagre Pires Franco, Eduardo Felipe dos Santos Cardoso, Victoria Vinagre Pires Franco, José Francisco Alves de Andrade

16. Menegotto M, Magdaleno AM, da Silva CLO, Friedrich L, da Silva CH. Mother-to-Child HIV Transmission among Pregnant Women in a City with the Highest Rates of HIV in Brazil. *Am J Perinatol*. 2021 Jan 21. doi: 10.1055/s-0040-1722605. Epub ahead of print. PMID: 33477174.
17. Powis KM, Huo Y, Williams PL, Kacanek D, Jao J, Patel K, Seage GR 3rd, Van Dyke RB, Chadwick EG; Pediatric HIV/AIDS Cohort Study (PHACS). Antiretroviral Prescribing Practices Among Pregnant Women Living With HIV in the United States, 2008-2017. *JAMA Netw Open*. 2019 Dec 2;2(12):e1917669. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.17669. PMID: 31851347; PMCID: PMC6991210.
18. Lima Camilla Thania Dias de, Oliveira Dayanne Rakelly de, Rocha Edilma Gomes, Pereira Maria Lúcia Duarte. Manejo clínico da gestante com hiv positivo nas maternidades de referência da região do Cariri. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2010 Sep [cited 2022 July 20];14(3):468-476. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300006&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300006>.
19. Brasil. Ministry of Health. Health Secretariat of Surveillance. Health National Program of STD and AIDS. [Recommendations for Antiretroviral Therapy in Children and Adolescents Infected with HIV: a pocket manual]. Brasília (DF): Ministry of Health; 2009. Portuguese.
20. Moura EL, Kimura AF, Praça NS. [Being pregnant seropositive and having acquired the human immunodeficiency Virus (HIV): a theoretical interpretation under the Symbolic Interactionism]. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(2):206-11.
21. Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita [Relationship between the supply of syphilis diagnosis and treatment in primary care and incidence of gestational and congenital syphilis]. *Cad Saude Publica*. 2020 Mar 23;36(3):e00074519. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311X00074519. PMID: 32215510.
22. Acosta LMW, Gonçalves TR, Barcellos NT. Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;40(6):435-42.
23. Silva KAG, Oliveira KCPN, Almeida DM, Sobrinha ES, Santos EA, Melo GC, et al. Outcomes in fetuses and newborns exposed to infections during pregnancy. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20200236. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0236>
24. Friedrich L, Menegotto M, Magdaleno AM, Silva CLO. Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. *Boletim Científico de Pediatria*. 2016;23(3).