O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VII | Volume 21 | Nº 61 | Boa Vista | 2025

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.14776231

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

PREVALÊNCIA DO VIRUS HIV EM GESTANTES NO ESTADO DA PARAÍBA (2020-2024)

Sibele Pereira Vieira[1]

Catarina Ferreira Gadelha Cavalcanti[2]

Eduardo Sérgio Soares Sousa[3]

Paula Bezerra de Araujo[4]

Raissa Bastos Oliveira[5]

Resumo

A prevalência do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é menor entre as mulheres em comparação aos homens. Contudo, em muitos casos, o diagnóstico em mulheres ocorre durante a gestação, geralmente após a realização de exames no pré-natal. O presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de casos de HIV em gestantes no estado da Paraíba no período de 2020 a 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico exploratório, descritivo e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), tabulados no Microsoft Excel e analisados com o auxílio do software Jamovi, utilizando uma equação de prevalência. Os resultados indicaram uma prevalência de 0,13%, correspondente a 551 casos absolutos. Dentre os casos registrados, 90% dos diagnósticos ocorreram durante o pré-natal, reforçando a importância da testagem periódica como estratégia essencial para prevenir a transmissão vertical. Os dados apontam para uma redução no número de casos de HIV em gestantes ao longo do período analisado, com tendência à estabilização. Esse resultado destaca a relevância do início precoce do acompanhamento pré-natal e da realização de exames nos três trimestres da gestação. Essas medidas aumentam a probabilidade de detecção precoce do HIV, permitindo intervenções oportunas, como o início do tratamento e a profilaxia para o recém-nascido, reduzindo significativamente o risco de transmissão congênita. A prevalência de HIV em gestante no estado demonstrou estabilidade com tendência a queda nos últimos 2 anos, fazendo-se necessários estudos e monitoramentos contantes para redução destes casos durante o período gestacional.

Palavras-chave: Gestação; HIV; Paraíba; Prevalência.

Abstract

The prevalence of HIV (Human Immunodeficiency Virus) is lower among women compared to men. However, in many cases, the diagnosis in women occurs during pregnancy, generally after prenatal examinations. The present study aims to describe the prevalence of HIV cases in pregnant women in the state of Paraíba from 2020 to 2024. It is an exploratory, descriptive and retrospective epidemiological study. Data were collected from DATASUS (Informatics Department of the Unified Health System), tabulated in Microsoft Excel and analyzed with the aid of Jamovi software, using a prevalence equation. The results indicated a prevalence of 0.13%, corresponding to 551 absolute cases. Among the registered cases, 90% of diagnoses occurred during prenatal care, reinforcing the importance of periodic testing as an essential strategy to prevent vertical transmission. The data point to a reduction in the number of HIV cases in pregnant women throughout the analyzed period, with a tendency towards stabilization. This result highlights the relevance of starting prenatal care early and carrying out tests in the three trimesters of pregnancy. These measures increase the likelihood of early detection of HIV, allowing for timely interventions, such as initiation of treatment and prophylaxis for the newborn, significantly reducing the risk of congenital transmission. The prevalence of HIV in pregnant women in the state has demonstrated stability with a tendency to decrease in the last 2 years, making studies and constant monitoring necessary to reduce these cases during the gestational period.

Keywords: Gestation; HIV; Paraíba; Prevalence.

[1] Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: sipebe.pereira@hotmail.com

[2] Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: catarinagerreiragadelha@hotmail.com

[3] Professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutor em Ciências da Saúde. E-mail. esergiosousa@uol.com.br

[4] Mestre em Ciência e Engenharia de Materiais pela Universidade Federal de Campina (UFCG). E-mail: psbezerra@yahoo.com.br

[5] Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: raissabo.rbo@gmail.com

INTRODUÇÃO

O vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é o agente causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), identificada nos anos 1980. Apesar dos avanços significativos no diagnóstico e nos serviços de saúde, a pandemia do HIV persiste até os dias atuais, desde então, o vírus se propagou na população feminina, sobretudo em mulheres em idade fértil, possibilitando a transmissão vertical no período gestacional. Durante a gestação, o teste de HIV é incluído no conjunto de exames de rotina do pré-natal, sendo fundamental para prevenir a transmissão vertical e possibilitar a implementação de abordagens terapêuticas específicas. Essas intervenções, iniciadas no pré-natal e estendidas até o nascimento.

Este estudo se justifica pela necessidade de descrever a prevalência do HIV em gestantes no estado da Paraíba, considerando a relevância desse grupo para as estratégias de saúde pública voltadas à prevenção da transmissão vertical. A infecção pelo HIV durante a gestação representa um desafio significativo, pois, sem intervenções adequadas, o vírus pode ser transmitido ao recém-nascido durante a gravidez, o parto ou a amamentação, resultando em infecção congênita.

A ampliação da testagem em massa é uma estratégia essencial para identificar precocemente gestantes soropositivas e implementar medidas preventivas, como a terapia antirretroviral (TARV), que reduz substancialmente o coeficiente de transmissão vertical. Além disso, o diagnóstico precoce permite o acompanhamento especializado durante o pré-natal, garantindo uma abordagem terapêutica contínua e eficaz, que contribui para melhores desfechos tanto para a mãe quanto para o bebê.

Neste contexto, questiona-se a prevalência de gestante soropositivas no estado da Paraíba no período de 2020 a 2024. O objetivo deste estudo é descrever a prevalência do vírus HIV em gestantes no estado da Paraíba entre os anos de 2020 e 2024, analisando a distribuição temporal e espacial dos casos registrados. Além disso, busca-se identificar possíveis lacunas na adesão ao diagnóstico precoce durante o pré-natal, bem como avaliar a eficácia das estratégias de prevenção implementadas no período.

O recorte metodológico adota uma abordagem caracterizada por uma análise epidemiológica retrospectiva, focada na prevalência do vírus do HIV em gestantes durante o período de 2020 a 2024 no estado da Paraíba. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando uma base de dados secundária, CID Z21. Os dados coletados foram organizados em tabelas, discutidos e submetidos a processamento estatístico para facilitar a análise e interpretação dos resultados. Além disso, os dados foram avaliados criticamente com o objetivo de identificar padrões, tendências e possíveis pontos de intervenção. O

intuito é promover a identificação e a intervenção precoces, prevenir ou retardar a evolução da doença e o prevenir a transmissão vertical do vírus.

O recorte metodológico deste estudo adota uma abordagem epidemiológica retrospectiva, com foco na análise da prevalência do HIV em gestantes no estado da Paraíba, no período de 2020 a 2024. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando como referência a Classificação Internacional de Doenças (CID) Z21, que corresponde ao diagnóstico de infecção pelo HIV assintomática. Os dados coletados, provenientes de uma base secundária, foram organizados em tabelas e submetidos a processamento estatístico, visando facilitar a análise e interpretação dos resultados. Além disso, os dados foram avaliados criticamente para identificar padrões de distribuição, tendências temporais e possíveis lacunas que possam orientar intervenções específicas. Essa análise busca não apenas descrever a prevalência do HIV em gestantes, mas também promover a identificação e intervenção precoces, com o objetivo de prevenir ou retardar a progressão da doença e reduzir o risco de transmissão vertical. Ao fornecer uma compreensão mais aprofundada sobre o cenário epidemiológico, o estudo pretende subsidiar ações de saúde pública voltadas ao fortalecimento do pré-natal e à ampliação das estratégias de prevenção e tratamento no estado da Paraíba.

O estudo está estruturado em diversas seções, organizadas de maneira a abordar de forma abrangente e sistemática o tema proposto. A introdução oferece uma contextualização detalhada sobre a temática, destacando a relevância do estudo, a justificativa para sua realização, os objetivos delineados, as abordagens metodológicas empregadas e as bases teóricas que sustentam a pesquisa. A seguir, a fundamentação teórica aprofunda os principais conceitos relacionados ao tema, com foco nos aspectos epidemiológicos da prevalência do HIV em gestantes no estado da Paraíba, bem como em questões associadas à prevenção da transmissão vertical e à saúde materno-infantil. Na seção de procedimentos metodológicos, são descritas detalhadamente as estratégias utilizadas para a coleta, organização e análise dos dados, enfatizando a abordagem epidemiológica retrospectiva adotada. Os resultados e discussões apresentam uma análise criteriosa dos dados coletados, explorando padrões, tendências e implicações práticas, além de relacionar os achados às evidências disponíveis na literatura. Por fim, o estudo é concluído com as considerações finais, que sintetizam os principais achados, discutem as limitações da pesquisa e sugerem caminhos para estudos futuros, destacando a importância de ações voltadas à ampliação do diagnóstico precoce e à redução da transmissão vertical do HIV.

REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

Desde os anos 1980, quando o vírus HIV foi identificado, observou-se um aumento progressivo de casos em mulheres, fenômeno que ficou conhecido como a feminilização da epidemia. Esse termo descreve a mudança no perfil epidemiológico da infecção, com uma crescente proporção de casos entre mulheres, especialmente aquelas em idade fértil. O crescente número de casos foi identificado inicialmente na população feminina possibilitando um maior coeficiente de transmissão vertical, exigindo das autoridades de Saúde Pública maior empenho nas ações de vigilância, detecção e reposta neste público (AFRASHTEH *et al*., 2022).

Esse aumento é atribuído a diversos fatores, incluindo desigualdades de gênero, vulnerabilidades sociais, falta de acesso adequado à informação e serviços de saúde, e práticas culturais que dificultam a negociação do uso de preservativos. Como consequência, a maior incidência de HIV em mulheres em idade reprodutiva resultou em um aumento significativo da transmissão vertical, ou seja, a transmissão do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação (BOGDANIC *et al*., 2021).

A realização de testes para detecção do HIV durante o período gestacional desempenha um papel fundamental na implementação de estratégias de identificação precoce, prevenção e controle da transmissão vertical do vírus. A testagem sistemática possibilita a adoção de medidas preventivas eficazes, como o uso de terapia antirretroviral pela gestante, a realização do parto em condições seguras e a indicação do aleitamento adequado, reduzindo significativamente o risco de transmissão do HIV da mãe para o bebê (CARMO *et al*., 2021).

A realização de testes para detecção do HIV durante o período gestacional desempenha um papel fundamental na implementação de estratégias de identificação precoce, prevenção e controle da transmissão vertical do vírus. A testagem sistemática possibilita a adoção de medidas preventivas eficazes, como o uso de terapia antirretroviral pela gestante, a realização do parto em condições seguras e a indicação do aleitamento adequado, reduzindo significativamente o risco de transmissão do HIV da mãe para o bebê (CORNELIA *et al*., 2021).

A identificação precoce do HIV durante o pré-natal permite a introdução imediata de medidas preventivas, como o início da TARV, que reduz substancialmente a carga viral materna e, consequentemente, o risco de transmissão vertical do vírus. Além disso, essas políticas públicas têm contribuído para a redução da progressão da infecção pelo HIV para a AIDS propriamente dita, melhorando a qualidade de vida das gestantes soropositivas e promovendo melhores desfechos de saúde para os recém-nascidos (CUNHA *et al*., 2022).

A infecção pelo HIV durante o período gestacional pode impactar negativamente a qualidade de vida da gestante e do binômio mãe-filho, especialmente quando o diagnóstico ocorre de forma tardia. A detecção tardia do vírus compromete a adoção de intervenções oportunas, aumentando o risco de complicações maternas, como imunossupressão progressiva, infecções oportunistas e agravamento do estado de saúde da gestante. Além disso, a ausência de diagnóstico precoce dificulta a implementação de medidas essenciais para a prevenção da transmissão vertical, como o uso adequado da terapia antirretroviral, a definição de uma via de parto segura e a escolha do tipo de alimentação mais apropriado para o recém-nascido (BRASIL, 2023).

Dessa forma, a testagem precoce e regular durante o pré-natal é essencial para garantir um acompanhamento adequado, permitindo a implementação de intervenções que minimizem os impactos negativos da infecção pelo HIV tanto para a mãe quanto para a criança. A ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento, aliada a um suporte multidisciplinar, é fundamental para promover a qualidade de vida das gestantes soropositivas e assegurar um desenvolvimento saudável para seus filhos (BRASIL, 2023).

No entanto, a persistência da identificação do HIV predominantemente durante o período gestacional ainda representa um desafio para os gestores de saúde pública. A detecção limitada ao período da gestação impede a implementação de estratégias mais abrangentes de controle da infecção, como o diagnóstico e o acompanhamento de mulheres em idade fértil, antes mesmo da gravidez. Essa lacuna destaca a necessidade urgente de intensificar as ações de detecção e monitoramento do HIV em todas as fases da vida reprodutiva, não apenas durante o pré-natal (CARMO *et al*., 2021).

Além disso, é essencial que as políticas públicas não se restrinjam ao diagnóstico, mas também promovam a continuidade do tratamento e o acompanhamento contínuo das gestantes soropositivas após o parto, garantindo que o tratamento antirretroviral (TARV) seja mantido e que a mãe e o bebê recebam os cuidados necessários para evitar a transmissão vertical e melhorar os desfechos de saúde a longo prazo. Portanto, para que se consolidem os avanços obtidos até o momento, é necessário um esforço conjunto para expandir a testagem para além da gestação, fortalecer a educação em saúde sobre o HIV e garantir que todas as mulheres em idade fértil tenham acesso a serviços de saúde adequados, prevenindo a infecção e promovendo a saúde materno-infantil de forma integral e contínua (GUYO *et al*., 2022).

Apesar dos avanços significativos no diagnóstico e tratamento do HIV, ainda persistem desafios na detecção precoce e no manejo oportuno da infecção durante o período gestacional. O pré-natal, majoritariamente realizado na atenção primária à saúde, desempenha um papel essencial na triagem inicial, mas limitações estruturais, dificuldades no acesso a exames laboratoriais e falhas na capacitação profissional podem contribuir para o diagnóstico tardio da infecção pelo HIV em gestantes. Esse atraso

compromete a implementação de estratégias eficazes de prevenção da transmissão vertical e pode impactar negativamente a saúde materno-infantil (CUNHA *et al*., 2022).

Além disso, a necessidade de transferência da gestante para um serviço especializado, embora essencial para garantir um acompanhamento mais qualificado, pode resultar em demora no início das intervenções terapêuticas. Fatores como a sobrecarga dos centros de referência, dificuldades logísticas e barreiras administrativas podem retardar a introdução da terapia antirretroviral e outras medidas preventivas, reduzindo a eficácia das estratégias de controle da transmissão do vírus para o bebê (LOPES *et al*., 2022).

Diante desse cenário, é fundamental fortalecer a articulação entre a atenção primária e os serviços especializados, garantindo um fluxo ágil e eficiente no encaminhamento das gestantes diagnosticadas com HIV. A capacitação contínua dos profissionais de saúde, a ampliação do acesso a exames rápidos e laboratoriais e a descentralização de parte do manejo da infecção para a atenção básica podem contribuir para a identificação precoce da infecção e para uma abordagem mais célere e eficaz. Essas ações são essenciais para reduzir a transmissão vertical do HIV e assegurar melhores desfechos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (MALABA *et al*., 2022).

Esse cenário impõe a necessidade de estratégias de saúde pública mais eficazes, que não apenas promovam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado durante o pré-natal, mas também abordem as condições sociais, culturais e econômicas que aumentam a vulnerabilidade dessas mulheres à infecção. Além disso, é fundamental fortalecer a educação em saúde e garantir o acesso universal à terapia antirretroviral (TARV), que tem se mostrado eficaz na redução da carga viral e na prevenção da transmissão vertical do HIV. A evolução da epidemia de HIV/AIDS entre mulheres em idade reprodutiva exige uma resposta mais ampla e coordenada, com políticas públicas que integrem prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento contínuo, a fim de reduzir as taxas de transmissão vertical e melhorar os desfechos de saúde materno-infantil (VENKATESH *et al*., 2022).

A região Norte do Brasil destaca-se no cenário nacional como a área com maior crescimento nos coeficientes de detecção de HIV em gestantes ao longo dos últimos dez anos. Esse aumento reflete tanto o avanço na cobertura e na qualidade dos serviços de saúde quanto as persistentes desigualdades sociais e estruturais que tornam a região especialmente vulnerável à disseminação do vírus. Nesse contexto, o estado do Pará tem se sobressaído de forma preocupante, apresentando a quarta maior taxa de detecção de HIV em gestantes no país. Em 2017, o estado registrou um índice de 3,4 casos por mil nascidos vivos, evidenciando a necessidade de intervenções mais intensivas e direcionadas para mitigar o impacto da epidemia (BRASIL, 2023).

O aumento das taxas de detecção no Pará pode ser parcialmente atribuído à ampliação das ações de vigilância e diagnóstico, como a inclusão do teste de HIV no pré-natal, que tem possibilitado identificar um maior número de gestantes soropositivas. No entanto, esses dados também sugerem a necessidade de reforçar as políticas públicas de prevenção, especialmente em áreas de difícil acesso e com populações em maior situação de vulnerabilidade (SOUZA *et al*., 2022).

Além disso, é fundamental que as estratégias de saúde pública sejam acompanhadas de investimentos em infraestrutura, capacitação de profissionais e campanhas educativas que abordem a importância do diagnóstico precoce, a adesão à terapia antirretroviral (TARV) e as medidas para prevenir a transmissão vertical do HIV. O cenário epidemiológico da região Norte, em particular do estado do Pará, aponta para a urgência de ações integradas que combinem prevenção, diagnóstico e tratamento, com vistas a reduzir as desigualdades regionais e promover a saúde materno-infantil de forma mais equitativa e sustentável (FARIAS *et al*., 2021).

A infecção pelo HIV durante a gestação tem um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres, acarretando repercussões negativas tanto para a mãe quanto para o bebê. Essas consequências são ainda mais graves quando o diagnóstico é realizado de forma tardia, limitando as possibilidades de intervenção precoce e aumentando os riscos associados à transmissão vertical do vírus. O diagnóstico tardio dificulta a implementação de medidas preventivas eficazes, como o início oportuno da terapia antirretroviral (TARV) e a adoção de estratégias para minimizar a exposição do feto ao vírus durante a gestação, o parto e a amamentação. Esse atraso no diagnóstico compromete não apenas a saúde da mãe, que pode evoluir para estágios mais avançados da infecção, mas também a saúde do recém-nascido, que fica mais vulnerável à infecção congênita e suas complicações (WANG; WANG, 2021).

Além disso, a persistência de diagnósticos tardios no contexto gestacional representa um obstáculo significativo para os esforços globais e nacionais de eliminação da transmissão vertical do HIV. Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde, como a ampliação da testagem durante o pré-natal e a oferta gratuita de TARV, a erradicação da transmissão vertical continua sendo um desafio, especialmente em populações mais vulneráveis e em regiões com menor acesso aos serviços de saúde. Portanto, é crucial intensificar as ações de conscientização, educação em saúde e acesso universal aos serviços de diagnóstico e tratamento. Campanhas voltadas para a testagem precoce e a adesão ao pré-natal de qualidade devem ser priorizadas, garantindo que todas as gestantes tenham a oportunidade de identificar e tratar o HIV em tempo hábil. Somente por meio de uma abordagem integrada e equitativa será possível reduzir os impactos negativos do HIV na gestação e aproximar-se do objetivo de eliminar a transmissão vertical do vírus (VOSS *et al*., 2021).

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma análise epidemiológica de prevalência, com caráter retrospectivo, exploratório e transversal, adotando uma abordagem quantitativa. O objetivo principal é investigar a prevalência do vírus HIV em gestantes no estado da Paraíba, abrangendo o período de 2020 a 2024. A pesquisa foca exclusivamente nos casos de gestantes que convivem com o HIV, buscando compreender a dimensão do problema e identificar possíveis padrões epidemiológicos associados. Analisar a prevalência proporciona subsídios no processo de decisão por parte dos gestores contribuindo assim para a redução da transmissão vertical, por ser um método utilizado no âmbito da Saúde Pública, utilizou-se o respectivo método (ROQUAYROL, 2018). O primeiro passo foi realizar a coleta de dados no sistema DATASUS/SINAN, dos casos de gestantes que com o diagnóstico do HIV, durante o pré-natal, posteriormente, posteriormente, realizou-se a inserção no Microsoft Excel, logo em seguida realizada a inferência estatística e logo em seguida os gráficos gerados após a inserção no software Jamowi.

A abordagem quantitativa do estudo permite a análise estatística dos dados coletados, fornecendo informações objetivas sobre a distribuição, frequência e tendências da infecção pelo HIV em gestantes na região. Já a abordagem qualitativa complementa essa análise, permitindo explorar aspectos subjetivos e contextuais, como barreiras ao diagnóstico precoce, adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) e os desafios enfrentados no pré-natal. Ao observar os resultados no SINAN DATASUS/PB, os dados foram tabulados e em seguida realizada uma inferência para identificar a prevalência bem como a tendência dos casos de HIV no período gestacional (BRASIL, 2023).

Os dados utilizados na pesquisa foram obtidos a partir de bases secundárias, com destaque para o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), garantindo uma fonte confiável e abrangente de informações. Esses dados foram organizados e analisados de forma sistemática, com o objetivo de identificar fatores de risco, disparidades regionais e possíveis lacunas nas políticas públicas voltadas para a prevenção e controle da transmissão vertical do HIV (BRASIL, 2023).

Ao investigar a prevalência do HIV em gestantes no estado da Paraíba, este estudo busca não apenas fornecer uma visão detalhada do panorama epidemiológico, mas também contribuir para o aprimoramento das estratégias de saúde pública. A pesquisa visa subsidiar a elaboração de políticas mais eficazes, que promovam o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a redução das taxas de transmissão vertical, alinhando-se aos esforços globais para eliminar a transmissão do HIV de mãe para filho (SES/PB, 2023).

Um estudo epidemiológico de prevalência é um tipo de pesquisa que busca determinar a proporção de indivíduos em uma população específica que apresentam uma determinada condição, característica ou comportamento (como uma doença, sintoma ou fator de risco) em um dado momento ou período definido. Esse tipo de estudo é essencial para fornecer uma visão abrangente e detalhada do estado de saúde de uma população, sendo amplamente utilizado na saúde pública para identificar, monitorar e quantificar problemas de saúde. A prevalência é uma medida epidemiológica que indica a frequência com que uma condição ocorre em uma população específica. Ela pode ser expressa como uma proporção ou percentual, calculada pela razão entre o número de pessoas afetadas por uma condição e o total de indivíduos da população analisada (ROQUAYROL, 2018).

Estudos de prevalência geralmente adotam um desenho transversal, caracterizado pela coleta de informações em um único momento no tempo. Esse método fornece uma visão instantânea da proporção de indivíduos que apresentam a condição de interesse naquele ponto específico, permitindo uma análise descritiva do estado de saúde da população investigada. Esses estudos utilizam uma abordagem quantitativa para mensurar a proporção ou porcentagem de indivíduos afetados pela condição em análise. Para isso, define-se uma população-alvo claramente delimitada e um período específico para a coleta de dados. Essa delimitação é fundamental para garantir que os resultados sejam interpretados de forma precisa e contextualizada. (ROQUAYROL, 2018).

O desenho transversal é particularmente vantajoso devido à sua eficiência em termos de tempo e custo, além de ser útil para identificar padrões de distribuição de condições de saúde em diferentes subgrupos populacionais. Contudo, é importante ressaltar que, embora esses estudos sejam eficazes para descrever a prevalência de uma condição, eles não permitem estabelecer relações de causa e efeito, uma vez que capturam apenas um momento específico no tempo. Ao fornecer uma fotografia instantânea da saúde de uma população, os estudos de prevalência desempenham um papel crucial no planejamento de políticas públicas e na alocação de recursos de saúde. Eles permitem identificar grupos de maior risco, avaliar a necessidade de intervenções e monitorar o impacto de ações preventivas ao longo do tempo (BUSSAB, 2017).

Os dados utilizados neste estudo foram coletados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com uso do Z 21, referentes à prevalência de mulheres gestantes no estado da Paraíba no período de 2020 a 2024. O SINAN, um componente essencial do sistema de Vigilância Epidemiológica (VE), oferece uma plataforma centralizada para a coleta, armazenamento e análise de dados relacionados à ocorrência de doenças de interesse em saúde pública. (BRASIL, 2023).

A escolha do SINAN como fonte de dados é amplamente justificada por sua abrangência e confiabilidade, sendo uma ferramenta reconhecida e amplamente utilizada em investigações

epidemiológicas. O sistema oferece um conjunto detalhado de informações essenciais sobre os casos de manifestações reumáticas associadas ao HIV, incluindo dados demográficos dos pacientes, diagnósticos médicos, tratamentos realizados e desfechos clínicos. Essa riqueza de informações permite uma análise aprofundada e fundamentada, contribuindo para o entendimento do perfil epidemiológico e para a formulação de estratégias de intervenção e controle mais eficazes.

Especificamente, o SINAN oferece um conjunto robusto de informações sobre as características dos casos de gestantes que convivem com o HIV, incluindo dados demográficos dos pacientes (como idade, sexo e escolaridade), diagnósticos médicos, tratamentos realizados, e desfechos clínicos, além de informações adicionais sobre fatores de risco e comorbidades. Esse detalhamento é crucial para o entendimento do perfil epidemiológico dos pacientes, bem como para identificar padrões clínicos, epidemiológicos e terapêuticos relacionados à abordagem terapêutica da gestante que convive com HIV (SOUZA, 2001).

Após a coleta dos dados, foi realizada a tabulação e organização das informações para calcular a prevalência de gestantes que convivem com o vírus do HIV no estado da Paraíba. A partir desses dados, aplicou-se uma fórmula de prevalência, que proporcionou uma base sólida e estatisticamente fundamentada para delinear os resultados obtidos, conferindo robustez à análise. Esse procedimento permitiu a identificação precisa da frequência e distribuição dos casos de gestantes com diagnóstico do HIV no estado da Paraíba.

O cálculo da prevalência seguiu as recomendações metodológicas descritas por Roquayrol (2018), que orientam a definição clara do denominador (população-alvo) e do numerador (casos específicos de gestantes que convivem com HIV). Esse método possibilitou uma análise aprofundada das características dos pacientes internados, incluindo fatores demográficos e clínicos, bem como a distribuição dos casos ao longo do ano, aspectos essenciais para o entendimento dos padrões de saúde nesse contexto.

Esse tipo de análise é crucial para o desenvolvimento de estratégias específicas de intervenção e prevenção, ajudando na alocação de recursos e no planejamento de políticas de saúde que visem à prevenção e o retardo da manifestação da AIDS em gestantes com HIV. Dessa forma, os dados tabulados não apenas sustentam a base dos resultados apresentados, mas também permitem que o estudo forneça informações práticas para o aprimoramento do atendimento e acompanhamento desses pacientes na unidade hospitalar.

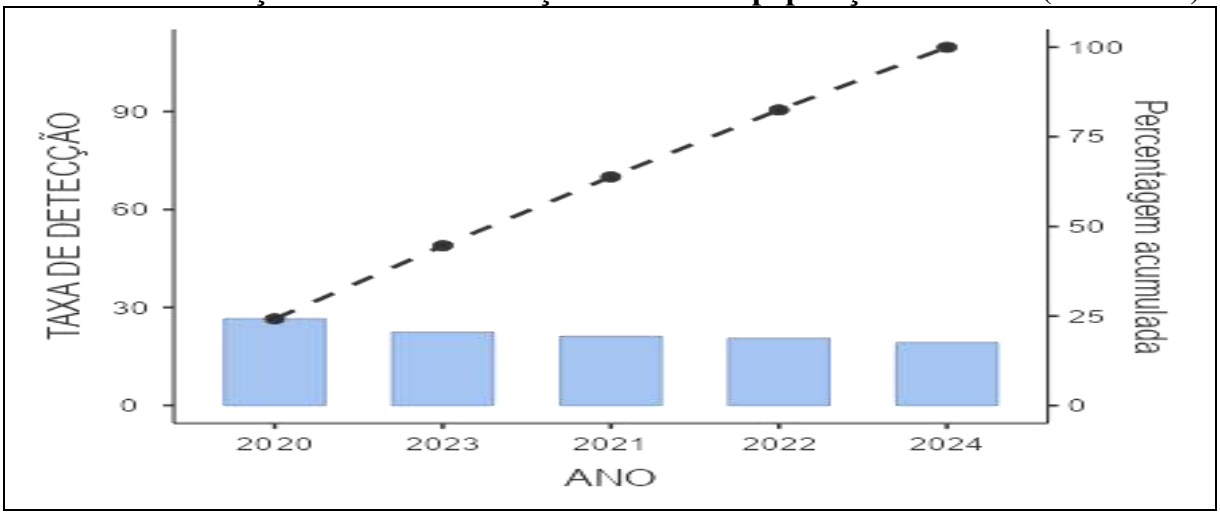
RESULTADOS

Entre os anos de 2020 e 2024, foram notificados um total de 4.047 casos de HIV, dos quais 781 correspondem a casos novos, ou seja, diagnosticados recentemente durante o período analisado. Esses números refletem a contínua circulação do vírus na população e destacam a importância de estratégias de vigilância epidemiológica e prevenção. No mundo No Brasil, o maior número de gestantes infectadas foi de 8312 gestantes infectadas, desta população, destas 22,7% estão na faixa etária entre 20 a 24 anos, já em 2022 foram registrados 66.8% das gestantes em tratamento antiretroviral (TARV), cenário preocupante no que se refere ao enfrentamento da transmissão vertical (BRASIL, 2023).

Os casos novos representam aproximadamente 19,3% do total de notificações, evidenciando a relevância de ações voltadas para o diagnóstico precoce, especialmente em grupos populacionais mais vulneráveis. A detecção precoce é fundamental para iniciar o tratamento antirretroviral (TARV) de forma oportuna, reduzindo a progressão da infecção para a AIDS e prevenindo a transmissão do vírus, incluindo a transmissão vertical no caso de gestantes. Ao observar o gráfico abaixo, o número de notificações diminuiu em 2024 acompanhando a tendência nacional, no entanto, é válido analisar a probabilidade de casos subnotificados.

Esses dados reforçam a necessidade de intensificar campanhas de conscientização sobre o HIV, ampliando o acesso aos testes sorológicos e fortalecendo as políticas públicas de saúde voltadas para o controle da doença. Além disso, sugerem a importância de ações educativas para promover a adesão ao tratamento e reduzir o estigma associado ao HIV, que ainda representa uma barreira significativa para o enfrentamento da epidemia. Quanto a taxa de detecção sofreu variações ao longo do tempo conforme o gráfico 1.

Gráfico 1 - Variações na taxa de detecção do HIV na população/100000hb (2020-2024)



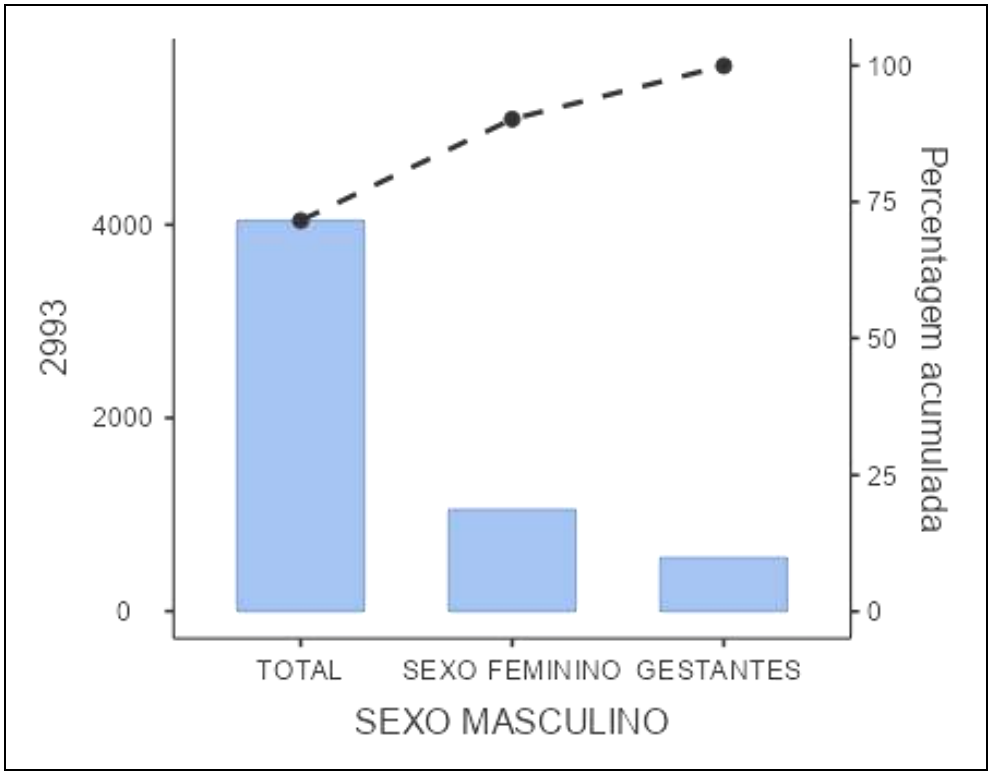
Fonte : SES/SINAN/PB.

No que diz respeito à prevalência por gênero, observa-se que o sexo masculino representa 74,7% dos casos registrados, enquanto o sexo feminino corresponde a 25,3%. Essa discrepância reflete padrões epidemiológicos historicamente associados ao HIV, em que os homens, especialmente aqueles pertencentes a grupos específicos, como homens que fazem sexo com homens (HSH) e usuários de drogas injetáveis, apresentam maior vulnerabilidade à infecção.

A predominância masculina nos casos notificados pode estar relacionada a fatores comportamentais, sociais e culturais, como práticas sexuais de maior risco, menor adesão ao uso de preservativos e barreiras no acesso aos serviços de saúde. Por outro lado, a proporção significativa de casos entre mulheres, ainda que menor, destaca a importância de ações direcionadas a esse público, especialmente em idade reprodutiva, considerando os riscos de transmissão vertical.

Esses dados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção específicas e direcionadas, que considerem as diferenças de gênero e os determinantes sociais de saúde. A ampliação do acesso a serviços de diagnóstico, aconselhamento e tratamento é essencial para reduzir as disparidades e melhorar os resultados de saúde para ambos os sexos. Além disso, campanhas educativas que promovam a conscientização sobre práticas seguras e a redução do estigma associado ao HIV são fundamentais para alcançar uma resposta mais efetiva à epidemia (gráfico 2).

Gráfico 2 - Prevalência dos casos de HIV em razão dos sexo



Fonte: SES/PB/DATASUS.

No que se refere à prevalência por sexo, observa-se uma maior concentração de casos de HIV no sexo masculino. Esse padrão reflete tendências epidemiológicas históricas, nas quais os homens, especialmente aqueles pertencentes a grupos de maior vulnerabilidade, apresentam taxas mais elevadas de infecção. Contudo, é importante destacar o aumento significativo de casos no sexo feminino, fenômeno conhecido como "feminilização da epidemia".

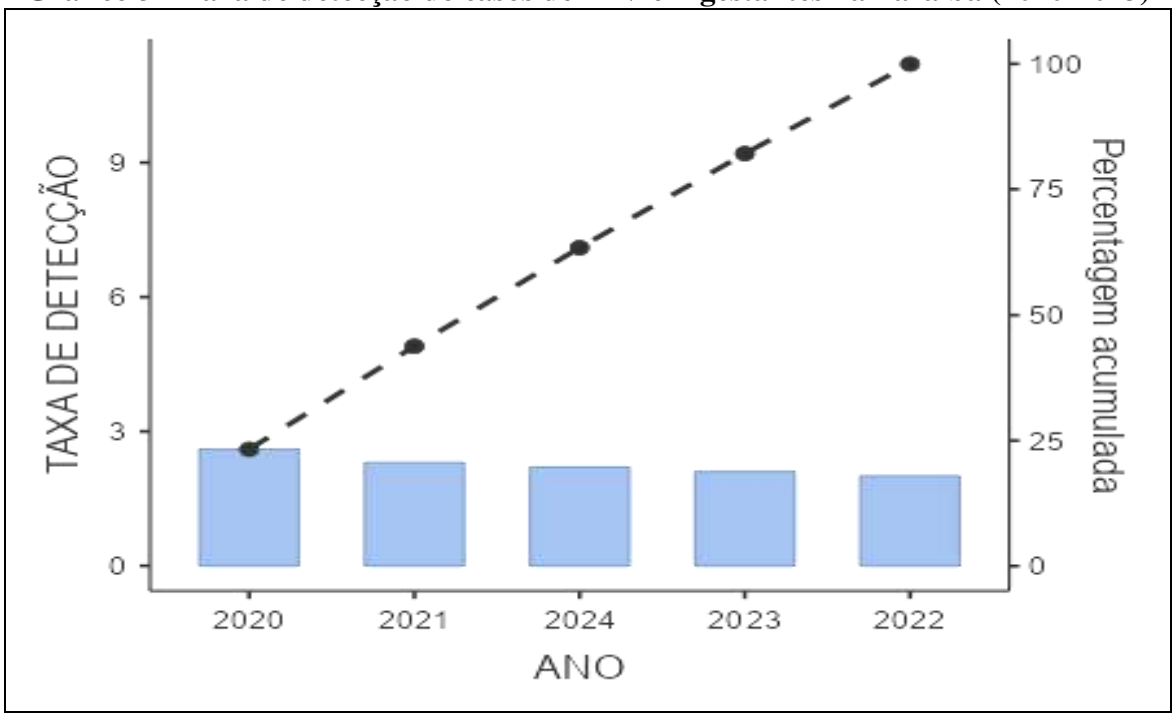
A feminilização do HIV refere-se ao crescimento progressivo da proporção de mulheres infectadas, especialmente em idade reprodutiva, o que tem implicações importantes para a saúde pública. Esse aumento está relacionado a diversos fatores, como desigualdades de gênero, violência sexual, barreiras no acesso a serviços de saúde e menor autonomia feminina em negociações sobre práticas sexuais seguras. Além disso, a transmissão heterossexual tem desempenhado um papel central na disseminação do vírus entre mulheres.

Esse cenário exige a intensificação de políticas públicas que abordem as especificidades de gênero, promovendo o acesso universal ao diagnóstico precoce, tratamento e educação em saúde. Também é essencial ampliar as estratégias de prevenção, como a oferta de preservativos femininos, a profilaxia pré-exposição (PrEP) e o fortalecimento de ações voltadas para a redução da transmissão vertical, especialmente durante a gestação. A crescente participação de mulheres no perfil epidemiológico do HIV ressalta a necessidade de ações integradas que considerem os determinantes sociais e culturais associados à vulnerabilidade feminina, buscando reduzir as desigualdades e melhorar os desfechos de saúde para esse grupo populacional.

Entre os anos de 2020 e 2024, foram detectados 552 casos de HIV em gestantes, representando um importante indicador para o monitoramento da saúde materna e da prevenção da transmissão vertical do vírus. Durante esse período, a taxa de detecção apresentou variações anuais, refletindo tanto os esforços de ampliação do diagnóstico no pré-natal quanto possíveis flutuações na notificação e no acesso aos serviços de saúde.

Observou-se uma leve redução na taxa de detecção em 2024, conforme ilustrado no gráfico 3. Essa diminuição pode estar associada a múltiplos fatores, como o impacto de políticas públicas voltadas para a testagem precoce, maior conscientização sobre o HIV entre gestantes e melhorias na cobertura do pré-natal. No entanto, também é necessário considerar possíveis subnotificações ou limitações no alcance de populações mais vulneráveis, que ainda enfrentam barreiras para acessar serviços de saúde de qualidade.

Gráfico 3 - Taxa de detecção de casos de HIV em gestantes na Paraíba (2020-2023)



Fonte: SES/PB/DATASUS.

Essa tendência reforça a importância de manter e intensificar ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e prevenção. Estratégias como a ampliação do acesso à testagem em todas as fases do pré-natal, campanhas educativas voltadas para a conscientização sobre o HIV e a redução do estigma associado à doença são fundamentais para consolidar os avanços obtidos e alcançar a meta de eliminação da transmissão vertical. Além disso, os dados indicam a necessidade de aprofundar as análises sobre os fatores que influenciam as variações na taxa de detecção, garantindo que as políticas públicas sejam continuamente ajustadas para atender às demandas específicas de cada contexto regional e populacional.

DISCUSSÃO

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, conforme estabelecido pela Portaria nº 420, de 2 de março de 2022. A AIDS, especificamente, foi incluída como doença de notificação compulsória desde 1986, com a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, ampliando o alcance da notificação para incluir a infecção pelo HIV em gestantes, parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical do HIV. A partir de 2000, a infecção pelo HIV em gestantes passou a ser obrigatoriamente notificada, conforme a Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000. Ao se analisar o gráfico 2, observa-se que a Paraíba segue a tendência nacional em

relação ao sexo o sexo masculino apresentou maior prevalência em relação ao sexo feminino, no tocante ao número de casos absolutos. Apesar do processo de feminilização do HIV, a infecção ainda é predominantemente registrada na população masculina, tanto no Brasil quanto no cenário global. Neste estudo, 74% dos pacientes são do sexo masculino. No Brasil, em 2024, a taxa de infecção entre homens foi de 70,04%, enquanto, mundialmente, 73% dos casos ocorreram entre homens e meninos. Esse padrão se mantém no estado da Paraíba, que segue a tendência nacional e internacional (BRASIL, 2023; OMS, 2023).

Por outro lado, a população feminina representou 29,96% dos casos, abrangendo tanto mulheres gestantes quanto não gestantes. Esse dado reforça a importância de estratégias específicas de prevenção e assistência voltadas para as mulheres, considerando suas particularidades biológicas, sociais e reprodutivas. A identificação precoce da infecção pelo HIV nesse grupo, especialmente durante a gestação, é essencial para garantir a redução da transmissão vertical e promover um cuidado integral à saúde materno-infantil. Por outro lado, a população gestante faz parte das mulheres em idade fértil, fato este preocupante pois aumenta a probabilidade de transmissão vertical (VENKATESH *et al*., 2023).

Essas medidas visam fortalecer o monitoramento e controle da epidemia, possibilitando uma resposta mais rápida e eficaz às necessidades de saúde pública. A notificação compulsória tem como objetivo garantir a coleta de dados essenciais para a elaboração de políticas públicas direcionadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, além de proporcionar informações que auxiliem na redução da transmissão vertical do HIV, principalmente em gestantes e crianças (SOUZA *et al*., 2023).

A inclusão dessas condições na lista de notificação compulsória reflete a crescente importância da vigilância epidemiológica para o controle da doença e a promoção de estratégias de saúde mais eficientes. Com a notificação em tempo real, é possível identificar padrões de disseminação, avaliar a eficácia das intervenções e ajustar as políticas de saúde conforme as necessidades emergentes, garantindo um atendimento mais adequado e a redução das taxas de transmissão do HIV. As variações na prevalência descritas no gráfico 1 imprimir a redução no número de notificações de casos e não uma redução real. Um estudo afirma que com a redução do número de testagens, houve uma redução na taxa de detecção de casos (CARMO *et al*., 2021).

Ao se analisar o gráfico 2, observa-se uma variação nas taxas de detecção de HIV ao longo do período, refletindo tanto as dinâmicas locais quanto as tendências globais relacionadas à epidemia. A partir de 2021, houve um aumento notável na taxa de detecção, o que pode ser atribuído a uma intensificação das estratégias de diagnóstico, como a ampliação da testagem no pré-natal, o fortalecimento da conscientização sobre a importância da detecção precoce e a melhoria nas políticas de saúde pública voltadas para a prevenção do HIV. Esse aumento pode também ser reflexo de um maior

acesso aos serviços de saúde e da ampliação da cobertura de testagem, resultando em uma maior identificação de casos. No período de 2015 a 2019, houve um incremento de 10000 casos por anos, destes 90% em TARV este aumento ocorreu em ambos os sexos e nas mulheres gestantes já no estudo observa-se uma redução no ano de 2022, apresentando tendência a estabilidade, no entanto, é possível considerar a probabilidade de casos subnotificados. Em um estudo acerca das notificações por HIV em gestantes, observou-se que 20% delas apresentaram diagnóstico tardio (CORNELIA *et al*., 2021).

Entretanto, a partir de 2022, observa-se uma tendência à redução nas taxas de detecção, com uma estabilização em 2024. Esse fenômeno pode ser interpretado de várias formas, incluindo a consolidação dos avanços nas políticas de saúde, como a redução da incidência de novos casos devido à eficácia das estratégias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP), e a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). A estabilização também pode indicar que, embora o número de novos casos tenha diminuído, a taxa de detecção está mais alinhada com as metas de eliminação da transmissão vertical e de controle da epidemia (GAMA *et al*., 2021).

A estabilidade observada em 2024 pode também sugerir uma fase de consolidação dos esforços de prevenção e diagnóstico, mas também é importante considerar que fatores como subnotificação, barreiras no acesso aos serviços de saúde e mudanças nos padrões de comportamento podem influenciar essa tendência. Dessa forma, é essencial continuar monitorando essas taxas de forma contínua, a fim de ajustar as políticas públicas e garantir a eficácia das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de reduzir ainda mais a transmissão do HIV e melhorar os resultados de saúde da população (CUNHA *et al*., 2021).

Corroborando com os resultados de um estudo realizado no Rio Grande do Sul, observou-se que a taxa de detecção de HIV no período de 2020 a 2022 foi de 17,2%. No entanto, nos anos subsequentes, houve uma redução gradual, atingindo uma diminuição de 2% no final do período analisado. Essa tendência de declínio pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo a intensificação das ações de prevenção, ampliação do acesso a testes diagnósticos, maior conscientização da população sobre a importância do diagnóstico precoce e a implementação de políticas públicas voltadas para o enfrentamento do HIV/AIDS. Neste sentido o estado da Paraíba seguiu a tendência nacional (LEPATOV *et al*., 2022).

Adicionalmente, os esforços direcionados para a melhoria do acompanhamento e tratamento de pessoas vivendo com HIV, como a disponibilização de antirretrovirais e o fortalecimento das estratégias de testagem no pré-natal, contribuíram para a redução da transmissão vertical e do número de novos casos. Esses resultados reforçam a importância de intervenções contínuas e integradas no controle da

epidemia, destacando a relevância de monitorar as tendências epidemiológicas em diferentes regiões do país para orientar políticas de saúde pública mais eficazes (GUYO *et al*., 2022).

No que diz respeito à distribuição dos casos por sexo, os resultados deste estudo estão alinhados com as tendências observadas no Brasil e no cenário global. Os homens apresentaram o maior coeficiente, correspondendo a 74,7% dos casos registrados. Essa predominância do sexo masculino reflete padrões epidemiológicos amplamente documentados, que apontam para uma maior vulnerabilidade desse grupo em determinadas práticas de risco, como relações sexuais desprotegidas entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e o uso compartilhado de seringas entre usuários de drogas injetáveis (BRASIL, 2023).

Entretanto, é importante destacar que, embora os homens continuem representando a maior proporção de casos (ver gráfico 2), há um crescimento significativo no número de mulheres diagnosticadas com HIV, um fenômeno conhecido como "feminilização da epidemia". Esse aumento é atribuído, em parte, à maior exposição de mulheres em idade reprodutiva ao vírus, muitas vezes em contextos de relações heterossexuais estáveis, onde o uso de preservativos é menos frequente (FONSECA *et al*., 2020).

Esses dados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção que considerem as especificidades de cada grupo, promovendo ações direcionadas tanto para homens quanto para mulheres. Campanhas educativas, acesso facilitado a testes diagnósticos, distribuição de preservativos e programas de conscientização sobre a importância da prevenção são essenciais para reverter essas tendências e reduzir a incidência do HIV em ambos os sexos (BRASIL, 2023).

Entre os anos de 2011 e 2021, foram registrados 52.513 casos de jovens com HIV, com idades entre 15 e 24 anos, que evoluíram para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Esses números destacam a relevância da progressão da doença nessa faixa etária, evidenciando a necessidade urgente de implementar ações que promovam a vinculação desses jovens aos serviços de saúde e a adesão contínua à terapia antirretroviral (TARV) (OMS, 2023).

Em 2021, a razão entre os sexos nessa faixa etária revelou uma predominância masculina significativa, com 36 homens para cada 10 mulheres diagnosticadas. Esse dado reflete padrões comportamentais e sociais que podem influenciar a maior exposição dos jovens do sexo masculino ao vírus, como práticas de risco associadas a relações sexuais desprotegidas entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e a baixa utilização de serviços de saúde preventivos por parte desse grupo (OLIVEIRA *et al*., 2021).

Esses resultados reforçam a importância de estratégias específicas para abordar as necessidades dessa população vulnerável. Campanhas educativas direcionadas, ampliação do acesso a testes rápidos e

gratuitos, fortalecimento das políticas de prevenção combinada, e a oferta de suporte psicológico e social são essenciais para aumentar a adesão ao tratamento e prevenir a progressão da infecção para a aids. Além disso, a sensibilização sobre a importância do diagnóstico precoce e a redução do estigma associado ao HIV são passos fundamentais para enfrentar o impacto da epidemia entre os jovens (VOSS *et al*., 2021).

Quanto ao gênero, observa-se que a população masculina homossexual apresenta uma proporção significativamente maior de casos de HIV em comparação à população feminina homossexual. Essa diferença pode ser atribuída a diversos fatores de natureza comportamental, biológica, social e cultural. Do ponto de vista biológico, a maior suscetibilidade à infecção pelo HIV em relações sexuais anais, frequentemente praticadas por homens que fazem sexo com homens (HSH), contribui para o aumento do risco de transmissão do vírus nesse grupo. Além disso, fatores comportamentais, como o número elevado de parceiros sexuais, práticas sexuais desprotegidas e menor frequência no uso de preservativos, podem aumentar ainda mais a vulnerabilidade (SANTANA *et al*., 2024).

No âmbito social e cultural, o estigma e a discriminação associados à orientação sexual podem dificultar o acesso dessa população a serviços de saúde e programas de prevenção, diagnóstico e tratamento. A invisibilidade de políticas públicas específicas voltadas para a população feminina homossexual também pode explicar, em parte, a diferença nas proporções entre os gêneros. Por outro lado, campanhas de prevenção e testagem direcionadas ao público masculino homossexual têm sido mais amplamente implementadas, o que pode aumentar a detecção de casos nesse grupo, enquanto a população feminina homossexual permanece sub-representada em muitos estudos e estratégias de saúde pública (FARIAS *et al*., 2021).

Esse cenário ressalta a necessidade de ações de saúde inclusivas e equitativas, que abordem as particularidades de cada grupo, promovam a conscientização sobre práticas seguras e garantam o acesso universal a métodos de prevenção e tratamento, independentemente do gênero ou da orientação sexual. Apesar dos avanços nas campanhas de prevenção e testagem, os casos de HIV continuam elevados, com muitos deles evoluindo para a AIDS e resultando em óbitos. Esse cenário demonstra que, embora as estratégias de saúde pública tenham alcançado progressos significativos, ainda há lacunas importantes no enfrentamento da epidemia, especialmente no que diz respeito à identificação precoce e à adesão às medidas preventivas (WANG; WANG, 2021).

Nesse contexto, torna-se imprescindível intensificar os esforços para estimular a testagem em massa, garantindo que um maior número de pessoas conheça seu status sorológico. A testagem precoce permite intervenções oportunas, como o início imediato da terapia antirretroviral (TARV), que não

apenas melhora a qualidade de vida dos indivíduos infectados, mas também reduz significativamente a carga viral, minimizando o risco de transmissão (OLIVEIRA *et al*., 2021).

Além disso, é fundamental ampliar o acesso e a conscientização sobre o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), ferramentas essenciais para a prevenção do HIV. A PrEP, quando utilizada regularmente por indivíduos em maior risco de infecção, tem se mostrado altamente eficaz na redução da transmissão do vírus. Por outro lado, a PEP oferece uma janela de oportunidade para evitar a infecção após uma exposição potencial ao HIV, desde que administrada dentro de 72 horas após o evento (BRASIL, 2023).

Ademais, é crucial investir em campanhas educativas que desmistifiquem o HIV e a AIDS, reduzam o estigma associado ao diagnóstico e promovam a adesão às medidas preventivas e terapêuticas. A integração de ações de prevenção com outras estratégias de saúde pública, como programas de saúde sexual e reprodutiva, também pode ampliar o alcance e a eficácia das intervenções. Por fim, a mobilização de recursos para fortalecer os sistemas de saúde, a formação de profissionais capacitados e a garantia de acesso universal a medicamentos e insumos são passos indispensáveis para reverter o atual panorama e avançar na luta contra o HIV/AIDS (PAUL *et al*., 2024).

Ao se analisar o gráfico 3, observa-se que a Paraíba apresentou um aumento na taxa de detecção de HIV em gestantes, acompanhando a tendência nacional. Esse incremento está diretamente associado à ampliação da oferta de testes de HIV durante o período gestacional, uma estratégia fundamental para identificar precocemente os casos e implementar intervenções adequadas. A realização de testes sorológicos no pré-natal desempenha um papel crucial na detecção precoce do HIV, permitindo a adoção de medidas terapêuticas específicas que não apenas previnem a transmissão vertical do vírus, mas também reduzem a probabilidade de progressão da infecção para a AIDS (BRASIL, 2023).

Essa abordagem precoce possibilita a administração da terapia antirretroviral (TARV) tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, minimizando significativamente os riscos de transmissão e promovendo melhores desfechos clínicos. No presente estudo observou-se um leve decréscimo na taxa de detecção de HIV em mulheres gestantes (552) casos absoluto, contrariando a tendência nacional que representa 27,3% de mulheres de faixa etária entre 20 a 24 anos havendo um aumento na detecção no país e no mundo de 21,7% que poderá estar relacionado as estratégias de detecção e controle durante o pré-natal (OMS, 2023).

Além disso, a ampliação da testagem no período gestacional reflete o fortalecimento das políticas públicas de saúde, que buscam garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de diagnóstico e tratamento. Essa estratégia é alinhada aos objetivos globais de erradicação da transmissão vertical do HIV e da melhoria da qualidade de vida das mulheres vivendo com o vírus. Embora os avanços sejam

notáveis, é importante destacar que a persistência de desigualdades regionais e socioeconômicas ainda representa um desafio. O fortalecimento das ações de conscientização, a capacitação de profissionais de saúde e a garantia de acesso contínuo a insumos e medicamentos são fundamentais para consolidar os resultados alcançados e avançar na redução das taxas de transmissão vertical e na melhoria da saúde materno-infantil (FONSECA *et al*., 2022).

Entre o período de 2000 e junho de 2022, foram notificadas no Brasil 149.591 gestantes, parturientes e puérperas infectadas pelo HIV. Dentre esses casos, 8.323 foram registrados apenas no ano de 2021, resultando em uma taxa de detecção de 3,0 gestantes por mil nascidos vivos (NV). Essa taxa reflete uma estabilidade desde 2018, mesmo diante dos desafios impostos pela pandemia de COVID-19, que afetaram diversos aspectos do sistema de saúde (BRASIL, 2023).

A estabilidade nas taxas de detecção pode ser atribuída, em parte, à manutenção de políticas públicas voltadas para a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce durante o pré-natal, bem como à oferta de testes rápidos e serviços de acompanhamento para gestantes. Esses esforços têm permitido a identificação e o manejo oportuno da infecção pelo HIV, garantindo intervenções preventivas, como a administração da terapia antirretroviral (TARV) e o monitoramento contínuo das gestantes infectadas (FARIAS *et al*., 2021).

Embora os números demonstrem uma relativa constância nas taxas de detecção, a persistência de casos novos ressalta a importância de intensificar ações preventivas e educativas. A conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, a adesão ao pré-natal e o uso de métodos eficazes de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP), são fundamentais para reduzir ainda mais a transmissão vertical e melhorar os desfechos de saúde materno-infantil (AFRASTEH *et al*., 2022).

Ademais, a análise dos dados reforça a necessidade de um olhar mais atento às disparidades regionais e socioeconômicas que podem influenciar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Regiões com menor cobertura de serviços de saúde ou com barreiras culturais e educacionais podem enfrentar desafios adicionais na identificação e no tratamento de gestantes infectadas pelo HIV. Portanto, a estabilidade observada nas taxas de detecção deve ser vista como um ponto de partida para a implementação de estratégias mais abrangentes e inclusivas, que considerem as especificidades locais e promovam a equidade no acesso aos cuidados de saúde, contribuindo para a eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil (CUNHA *et al*., 2022).

A análise das variáveis sociodemográficas, detalhada na Tabela 1, evidencia que a faixa etária de 20 a 29 anos concentrou a maior prevalência de casos, representando 59,8% do total. Esse dado reflete o período de maior fertilidade e atividade reprodutiva das mulheres, o que pode estar associado à maior

exposição ao HIV durante essa etapa da vida. Além disso, verificou-se que 50,1% das gestantes possuíam nível de escolaridade limitado ao ensino fundamental, sugerindo uma possível relação entre menor acesso à educação formal e vulnerabilidade à infecção (PAUL *et al*., 2024).

No que se refere à cor ou raça autodeclarada, 89,8% das gestantes identificaram-se como pardas, configurando esse fenótipo como o mais representativo entre os casos notificados. Esse achado pode indicar disparidades estruturais relacionadas a determinantes sociais da saúde, como acesso desigual aos serviços de saúde, condições socioeconômicas desfavoráveis e barreiras culturais que impactam a prevenção e o diagnóstico precoce (VENKATESH *et al*., 2022).

Quanto à ocupação, 46,8% das gestantes relataram ser donas de casa, destacando-se como o grupo ocupacional mais prevalente. Essa característica pode refletir aspectos relacionados à dependência econômica, dificuldades no acesso à informação sobre saúde sexual e reprodutiva e maior vulnerabilidade em contextos de relações desiguais de poder dentro das dinâmicas familiares. Esses resultados reforçam a importância de estratégias de saúde pública que considerem as especificidades sociodemográficas das gestantes. É essencial implementar ações educativas voltadas para a prevenção do HIV, priorizando grupos em situação de maior vulnerabilidade, como mulheres jovens, de baixa escolaridade e pertencentes a grupos raciais historicamente marginalizados. Além disso, é fundamental expandir o acesso a serviços de saúde de qualidade, garantindo diagnóstico precoce e suporte contínuo durante o pré-natal, com foco na redução da transmissão vertical e na melhoria dos desfechos de saúde materno-infantil (VOSS *et al*., 2021).

CONCLUSÃO

Apesar dos avanços alcançados nas políticas públicas de saúde, o coeficiente de gestantes diagnosticadas com HIV no estado da Paraíba permanece expressivo, indicando a necessidade de esforços adicionais para enfrentar esse desafio. Esse dado ressalta a importância de intensificar as estratégias de prevenção e ampliar significativamente a cobertura de testagem em massa, especialmente em populações mais vulneráveis.

A detecção precoce do HIV durante o período gestacional é crucial para garantir intervenções oportunas que previnam a transmissão vertical e melhorem os desfechos de saúde tanto para as gestantes quanto para os recém-nascidos. Contudo, os números ainda elevados sugerem que barreiras persistem, como o acesso limitado a serviços de saúde em áreas remotas, desigualdades sociais e econômicas, e lacunas na conscientização sobre a importância da testagem regular.

Nesse contexto, é essencial fortalecer as campanhas de educação em saúde, destacando a relevância do diagnóstico precoce e do uso de métodos preventivos, como preservativos, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP). Além disso, políticas públicas devem priorizar a ampliação da rede de serviços de saúde, garantindo acesso universal a testes rápidos de HIV, acompanhamento contínuo durante o pré-natal e suporte psicossocial para as gestantes diagnosticadas. A implementação de ações intersetoriais, que integrem saúde, educação e assistência social, pode contribuir para uma abordagem mais abrangente, capaz de reduzir o coeficiente de gestantes com HIV e, consequentemente, minimizar os impactos da doença na saúde materno-infantil.

O estudo apresenta algumas limitações devido ao uso de fontes de dados secundárias, que podem impactar a precisão e a abrangência das informações analisadas. A utilização de dados provenientes de registros administrativos, como os disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), pode estar sujeita a inconsistências, subnotificação ou erros de categorização, que podem afetar a qualidade dos dados. Além disso, a falta de informações detalhadas sobre fatores individuais, como comportamento de risco, adesão ao tratamento e acesso aos serviços de saúde, limita a compreensão completa dos determinantes do HIV na população estudada.

REFERÊNCIAS

AFRASHTEH, S. *et al*. “Factors associated with late antiretroviral therapy initiation among people living with HIV in southern Iran: a historical cohort study”. **Frontiers in Public Health**, vol. 10, 2022.

BOGDANIĆ, N. *et al*. “Timeliness of antiretroviral therapy initiation in the era before universal treatment”. **Scientific Reports**, vol. 1, n. 11, 2021.

BRASIL. **Portaria GMS/MS n. 217, de 1 de março de 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 27/12/2024.

BUSSAB, W. O. **Estatística Básica**. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

CARMO, R. A. *et al*. “Subnotificação de óbitos por AIDS no Brasil: Linkage dos registros hospitalares com dados de declaração de óbito”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 4, n. 26, 2021.

CORNELIA, M. D. *et al*. “Arthrocentesis, arthroscopy or arthrotomy for septic knee arthritis in children: A systematic review”. **Journal of Children's Orthopaedics**, vol. 15, n. 1, 2021.

CUNHA, A. P. *et al*. “Análise da tendência da mortalidade por HIV/AIDS segundo características sociodemográficas no Brasil, 2000 a 2018”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 27, 2022.

FARIAS, G. M. *et al*. “Prevalência das internações por aids em um hospital de referência no estado da Paraíba”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 20, n. 58, 2024.

FONSECA, A. B. *et al*. "Diagnóstico tardio de HIV na terceira idade: uma análise de reportagens veiculadas na mídia". **Revista psicologia, Diversidade e Saúde**, vol. 9, n. 1, 2020.

GAMA, W. M. *et al*. "Immunologic biomarkers, morbidity and mortality among HIV patients hospitalised in a Tertiary Care Hospital in the Brazilian Amazon". **BMC Infectious Diseases**, vol 21, n 2, 2021.

GUYO, A. G. *et al*. "Joint external evaluation of the international health regulations (2005) capacity in South Sudan: assessing the country's capacity for health security". **The Pan African Medical Journal**, vol. 42, n. 1, 2022.

LEPATOV, K. V. *et al*. "Septic arthritis of the hand: Current issues of etiology, pathogenesis, diagnosis, treatment". **World Journal of Orthopedics**, vol. 13, n. 7, 2022.

LOPES, B. B. *et al*. "Epidemiology of HIV in pregnant women and its relationship with the period of the COVID-19 pandemic". **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 57, 2023.

MALABA T. R. *et al*. "Pregnancy outcomes in women living with HIV and HIV-negative women in South Africa: cohort analysis based on bias-corrected gestational age". **Paediatric and Perinatal Epidemiology**, vol. 36, n. 4, 2022.

OLIVEIRA, E. V.; MARTINS, W. "Principais fatores do crescimento de hiv na terceira idade". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 17, 2021.

PARAÍBA. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**: "Cenário Epidemiológico no estado da Paraíba". João Pessoa: Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2023. Disponível em: <www.pb.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

PAUL, S. *et al*. "Vulnerability to Sexually Transmitted Infections (STI) / Human Immunodeficiency Virus (HIV) among adolescent girls and young women in India: A rapid review". **PloS One**, vol. 19, n. 2, 2024.

SANTANA, J. M. *et al*. "Perfil do coeficiente de letalidade por HIV/AIDS no estado da Paraíba em 2023". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 19, n. 57, 2024.

SOUZA, D. R. S. *et al*. "Association of adhesion to the cegonha network in Brazil with maternal mortality and other health indicators". **Revista Ciência Plural**, vol. 8, n. 2, 2022.

SOUZA, R. O. **Serviço Social na Saúde**: Contribuições Políticas e profissionais ao Exercício do Controle Social (Dissertação de Mestrado em Serviço Social). Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

OMS – Organização Mundial da Saúde. "Global HIV and AIDS statistics—Fact sheet". **OMS** [2023]. Available from: <www.unaids.org>. Access in: 12/12/2024.

VENKATESH, K. K. *et al*. "Associations between HIV, antiretroviral therapy and preterm birth in the US Women's Interagency HIV Study, 1995 a 2018: a prospective cohort". **HIV**, vol. 23, n. 4, 2022.

VOSS, A. *et al*. "Post-operative septic arthritis after arthroscopy: modern diagnostic and therapeutic concepts. Knee Surgery". **Sports Traumatology, Arthroscopy**, vol. 29, n. 10. 2021.

WANG, J.; WANG, L. "Novel therapeutic interventions towards improved management of septic arthritis". **BMC Musculoskeletal Disorders**, vol. 22, n. 1, 2021.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VII | Volume 21 | Nº 61 | Boa Vista |2025

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima