

DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL ENTRE GESTANTES VIVENDO COM HIV

**CHALLENGES IN ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY AMONG
PREGNANT WOMEN LIVING WITH HIV**

Ciências da Saúde • 06/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791079720](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791079720)

Poliana Pricilia Cunha da Costa¹

Tais Silva Pereira²

RESUMO

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente entre gestantes, devido ao risco de transmissão vertical. **Objetivo:** Identificar, por meio da literatura científica, os principais desafios relacionados à adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV, identificando os fatores que interferem na continuidade da terapia e discutindo estratégias capazes de promover uma assistência mais qualificada, integral e humanizada. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de publicações científicas indexadas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "HIV", "gestantes", "terapia antirretroviral" e "adesão ao tratamento", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a adesão ao tratamento é influenciada por fatores individuais, sociais e institucionais, destacando-se o estigma relacionado ao HIV, o medo da discriminação, dificuldades socioeconômicas, baixa escolaridade, sofrimento emocional, uso inadequado dos serviços de saúde e fragilidades no vínculo entre profissionais e gestantes. **Contribuição Científica:** O estudo reúne evidências recentes sobre os principais fatores associados à adesão ao tratamento antirretroviral durante a gestação, contribuindo para a compreensão dos desafios enfrentados pelas mulheres vivendo com HIV e subsidiando a elaboração de estratégias voltadas ao fortalecimento da assistência pré-natal e das políticas públicas de saúde. **Conclusão:** A adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV é influenciada por múltiplos fatores. O cuidado humanizado, a educação em saúde e o acompanhamento multiprofissional são essenciais para fortalecer a adesão terapêutica e reduzir a transmissão vertical.

Palavras-chave: HIV; Gestantes; Terapia antirretroviral; Adesão ao tratamento; Transmissão vertical.

ABSTRACT

Introduction: Human immunodeficiency virus (HIV) infection remains a major public health issue, especially among pregnant women, due to the risk of vertical transmission. **Objective:** To identify, through scientific literature, the main challenges related to adherence to antiretroviral therapy among pregnant women living with HIV, identifying the factors that interfere with treatment continuity and discussing strategies to promote more qualified, comprehensive, and humanized care. **Materials and Methods:** This study is an integrative literature review based on scientific publications indexed in the SciELO, LILACS, and PubMed databases. The descriptors "HIV," "pregnant women," "antiretroviral therapy," and "treatment adherence" were combined using the Boolean operators AND and OR. **Findings:** The findings demonstrated that treatment adherence is influenced by individual, social, and institutional factors, including HIV-related stigma, fear of discrimination, socioeconomic difficulties, low educational level, emotional distress, inadequate access to health services, and weak bonds between healthcare professionals and pregnant women. **Scientific Contribution:** This study compiles recent evidence regarding the main factors associated with adherence to antiretroviral therapy during pregnancy, contributing to the understanding of the challenges experienced by pregnant women living with HIV and supporting the development of strategies aimed at improving prenatal care and public health policies. **Conclusion:** Adherence to antiretroviral therapy among pregnant women living with HIV is influenced by multiple factors. Humanized care, health education, and multidisciplinary follow-up are essential to

strengthen therapeutic adherence and reduce vertical transmission.

Keywords: HIV; Pregnant women; Antiretroviral therapy; Treatment adherence; Vertical transmission.

1. INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o agente etiológico da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e compromete progressivamente o sistema imunológico, reduzindo a capacidade do organismo de responder às infecções oportunistas. Sua transmissão ocorre principalmente por relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas e da mãe para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação. Embora ainda não exista cura para a infecção, a terapia antirretroviral (TARV) possibilita maior sobrevida e melhor qualidade de vida às pessoas vivendo com HIV, além de reduzir a carga viral e impedir a progressão da doença (Trindade et al., 2021).

Durante a gestação, o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV e o acompanhamento adequado da mulher são essenciais para prevenir a transmissão vertical. Menegotto et al. (2021) destacam que o início imediato da terapia antirretroviral no pré-natal reduz significativamente o risco de infecção do recém-nascido. Em situações específicas, medidas complementares, como a indicação do parto cesáreo e a substituição do aleitamento materno por fórmula infantil, contribuem para ampliar a efetividade das estratégias de prevenção e favorecer melhores desfechos maternos e neonatais.

A infecção pelo HIV permanece como um importante problema de saúde pública em escala mundial. De acordo com a Joint United

Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), aproximadamente 39 milhões de pessoas viviam com o vírus em 2022. No Brasil, apesar da ampliação do acesso gratuito à terapia antirretroviral por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desafios relacionados ao diagnóstico oportuno, à prevenção e à continuidade da assistência às pessoas vivendo com HIV.

Embora os avanços terapêuticos tenham possibilitado expressiva redução da transmissão vertical, a efetividade dessas intervenções depende da adesão contínua à terapia antirretroviral durante o pré-natal, o parto e o puerpério. Domingues et al. (2023) ressaltam que a adesão terapêutica constitui um dos principais desafios para os serviços de saúde, uma vez que sua interrupção compromete tanto a saúde materna quanto a prevenção da infecção pelo HIV no recém-nascido.

A continuidade da terapia é influenciada por fatores clínicos, emocionais, sociais e estruturais. Entre eles, destacam-se o medo da discriminação, o estigma relacionado ao diagnóstico, as dificuldades socioeconômicas e as barreiras de acesso aos serviços de saúde, aspectos que podem comprometer o seguimento do tratamento durante a gestação (Trindade et al., 2021). Além disso, Rodrigues et al. (2020) ressaltam que a qualificação dos profissionais de saúde, especialmente quanto às habilidades de comunicação, ao aconselhamento e ao acolhimento no pré-natal, fortalece o vínculo com as gestantes e favorece a adesão terapêutica. Nesse contexto, a construção de uma relação de confiança entre profissionais e usuárias constitui elemento fundamental para a promoção do cuidado integral.

A baixa adesão à terapia antirretroviral repercute diretamente no aumento do risco de transmissão vertical e nos indicadores de morbimortalidade materno-infantil. Apesar dos avanços obtidos na prevenção da transmissão vertical e da ampla disponibilidade da terapia antirretroviral, os fatores que dificultam sua continuidade durante a gestação permanecem multifatoriais e dispersos na literatura científica, evidenciando a necessidade de reunir e sintetizar as evidências disponíveis para subsidiar práticas assistenciais e políticas públicas voltadas ao cuidado dessa população.

Diante desse cenário, este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão dos fatores que dificultam a adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV. A relevância da temática reside no potencial de contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas públicas, fortalecendo estratégias capazes de reduzir a transmissão vertical para níveis inferiores a 2% quando a terapia é realizada adequadamente, além de favorecer um cuidado integral, humanizado e livre de estigmas (Trindade et al., 2021).

Considerando esse contexto, este estudo parte da seguinte questão norteadora: quais fatores interferem na adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV descritos na literatura científica? Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar, por meio da literatura científica, os principais desafios relacionados à adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV, discutindo os fatores que interferem na continuidade da terapia e as estratégias que favorecem uma assistência integral, qualificada e humanizada.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura. Esse método permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca de uma temática específica, favorecendo a compreensão do estado atual do conhecimento e subsidiando a prática baseada em evidências.

A revisão foi conduzida conforme as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), compreendendo: definição do tema e da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; seleção dos estudos; extração e análise dos dados; e síntese e apresentação das evidências.

A questão norteadora do estudo foi: quais fatores interferem na adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV descritos na literatura científica?

A busca bibliográfica foi realizada no período de dezembro de 2025 a junho de 2026, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, selecionadas por sua relevância e abrangência na área das Ciências da Saúde.

Para a estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH): "HIV", "Gestantes (Pregnant Women)", "Terapia Antirretroviral (Antiretroviral Therapy)" e "Adesão ao Tratamento (Treatment Adherence)", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados, visando ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, estudos de revisão, resumos publicados em anais de eventos científicos, artigos duplicados e publicações que não respondessem à questão norteadora.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados, seguida da leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Posteriormente, os dados foram organizados em instrumento previamente elaborado pelos autores, contemplando informações referentes aos objetivos, características metodológicas, principais resultados e conclusões dos estudos incluídos.

As evidências foram submetidas à análise descritiva e temática, mediante leitura crítica e comparativa dos estudos selecionados, possibilitando a identificação de categorias relacionadas aos fatores que dificultam a adesão ao tratamento antirretroviral e às estratégias descritas na literatura para fortalecer a assistência às gestantes vivendo com HIV.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados selecionadas resultou na identificação dos estudos potencialmente elegíveis para a revisão. Após a remoção das publicações duplicadas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, procedeu-se à leitura dos títulos, resumos e textos completos dos artigos selecionados. Ao final desse processo, foram incluídos 10 artigos, que compuseram a amostra final da

revisão integrativa e subsidiaram a análise e a discussão das evidências científicas acerca dos desafios relacionados à adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV. O processo de seleção dos estudos está apresentado no fluxograma da pesquisa. A caracterização dessas produções científicas, contemplando informações como autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados, encontra-se apresentada na **Tabela 1**.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão bibliográfica (n = 10).

TÍTULO	AUTOR/AN O	OBJETIVO	METODOL OGIA	PRINCIPAIS ACHADOS
Saúde e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids: uma revisão narrativa dos últimos 15 anos	Beltrão et al. (2020)	Analisar a produção científica sobre qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids.	Revisão narrativa da literatura.	A adesão ao tratamento, o apoio social e o acesso aos serviços de saúde foram determinantes para melhores indicadores de qualidade de vida, evidenciando a importância da assistência multiprofissional.
Profilaxia da transmissão vertical do HIV: uma revisão de literatura	Cavalcante, Vasconcelos e Borges (2020)	Revisar as principais estratégias para prevenção da transmissão	Revisão de literatura.	O diagnóstico precoce, o acompanhamento pré-natal e a adesão à terapia antirretroviral

		vertical do HIV.		reduziram significativamente a transmissão vertical do HIV.
Incidência de gravidez, resultados e fatores associados em uma coorte de mulheres vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro	Domingues et al. (2023)	Avaliar a ocorrência de gravidez e fatores associados entre mulheres vivendo com HIV.	Estudo de coorte.	Persistem vulnerabilidades sociais e dificuldades relacionadas ao acompanhamento da gestação, reforçando a necessidade de fortalecer as estratégias de adesão ao tratamento.
Avaliação das oportunidades perdidas no controle da transmissão vertical do HIV em Rio Branco, Acre, Brasil	Feitoza et al. (2021)	Identificar falhas na prevenção da transmissão vertical do HIV.	Estudo observacional retrospectivo.	Foram identificadas deficiências no diagnóstico precoce, início tardio da terapia e falhas no acompanhamento das gestantes.

Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS	Fonseca, Santos e Araújo (2020)	Compreender como o estigma influencia a vida das pessoas vivendo com HIV.	Pesquisa qualitativa.	O preconceito compromete a adesão ao tratamento, favorecendo isolamento social, sofrimento psicológico e abandono terapêutico.
Principais Questões Sobre HIV e Gestação	Figueira e Fernandes (2020)	Apresentar recomendações sobre a assistência à gestante vivendo com HIV.	Revisão da literatura.	O pré-natal adequado, a terapia antirretroviral e o manejo clínico correto reduzem o risco de transmissão vertical para níveis mínimos.
Tratamento do HIV/AIDS no Brasil: impacto da adesão sobre a utilização de recursos e custos	Fernandes et al. (2020)	Avaliar o impacto da adesão ao tratamento nos custos em saúde.	Estudo de avaliação econômica.	Pacientes aderentes apresentaram menor necessidade de hospitalizações e menor utilização dos serviços de saúde, demonstrando benefícios clínicos e econômicos da adesão.

Análise da variabilidade da frequência cardíaca em pessoas vivendo com HIV submetidos à terapia antirretroviral após atividade física	Gois et al. (2021)	Avaliar alterações cardiovasculares em pessoas vivendo com HIV em uso da terapia antirretroviral.	Estudo quantitativo experimental.	A prática de atividade física promoveu melhora dos parâmetros cardiovasculares, mostrando-se estratégia complementar na promoção da saúde.
Caracterização epidemiológica e clínica do HIV/Aids: associações com a mortalidade	Gonçales et al. (2021)	Caracterizar fatores clínicos e epidemiológicos associados à mortalidade por HIV/Aids.	Estudo epidemiológico retrospectivo.	Baixa adesão ao tratamento, diagnóstico tardio e imunossupressão estiveram associados ao aumento da mortalidade.
Fatores de risco da transmissão vertical em gestantes soropositivas para HIV e medidas profiláticas	Moulais et al. (2021)	Identificar fatores de risco e medidas preventivas relacionadas à transmissão vertical.	Revisão integrativa da literatura.	A ausência de pré-natal, carga viral elevada e baixa adesão ao tratamento foram os principais fatores relacionados à transmissão vertical do HIV, reforçando a importância do acompanhamento contínuo

				durante a gestação.
--	--	--	--	------------------------

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciaram que a adesão ao tratamento antirretroviral constitui um dos principais determinantes para o controle da infecção pelo HIV durante a gestação. A continuidade da terapia favorece a supressão da carga viral materna, reduz o risco de transmissão vertical e contribui para melhores desfechos maternos e neonatais, confirmando seu papel central na prevenção e no manejo da infecção (Beltrão et al., 2020; Fernandes et al., 2020; Cavalcante; Vasconcelos; Borges, 2020).

As evidências também demonstraram que a efetividade da terapia antirretroviral depende do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo no pré-natal. O início oportuno do tratamento, associado ao monitoramento clínico e laboratorial, mostrou-se decisivo para reduzir a transmissão vertical. Esses achados reforçam que a disponibilidade dos medicamentos, isoladamente, não garante o sucesso terapêutico, sendo indispensável uma assistência pré-natal qualificada (Cavalcante; Vasconcelos; Borges, 2020; Figueira; Fernandes, 2020; Moulais et al., 2021).

Entre os fatores associados à baixa adesão, destacaram-se as condições socioeconômicas desfavoráveis, a baixa escolaridade, a vulnerabilidade social e as dificuldades de acesso aos serviços especializados. Esses elementos evidenciam que a adesão terapêutica deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, influenciado pelos determinantes sociais da saúde, e

não apenas pela decisão individual da gestante (Beltrão et al., 2020; Domingues et al., 2023).

Outro aspecto relevante identificado foi a influência da organização dos serviços de saúde sobre a continuidade do tratamento. Fragilidades relacionadas ao diagnóstico tardio, ao atraso no início da terapia e às limitações do acompanhamento pré-natal foram associadas ao aumento do risco de transmissão vertical. Esses resultados demonstram a necessidade de fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção e qualificar a assistência oferecida às gestantes vivendo com HIV (Feitoza et al., 2021; Moulais et al., 2021).

O estigma e o preconceito relacionados ao HIV permaneceram entre os principais obstáculos para a adesão ao tratamento. O receio da discriminação, a dificuldade em revelar o diagnóstico e o medo da rejeição favoreceram o isolamento social e reduziram a procura pelos serviços de saúde. Esses fatores evidenciam que a dimensão psicossocial deve ser considerada no planejamento das ações de cuidado, especialmente durante o acompanhamento pré-natal (Fonseca; Santos; Araújo, 2020; Domingues et al., 2023).

Nesse contexto, o acolhimento humanizado e o estabelecimento de vínculo entre profissionais e gestantes assumem papel estratégico na promoção da adesão terapêutica. A comunicação efetiva, o aconselhamento qualificado e a atuação integrada da equipe multiprofissional favorecem a construção da confiança, ampliam a participação da gestante no cuidado e contribuem para a continuidade do tratamento ao longo da gestação (Rodrigues et al., 2020; Domingues et al., 2023).

A análise integrada dos estudos demonstra que os fatores clínicos, sociais, organizacionais e psicossociais não atuam de forma isolada, mas interagem entre si, potencializando situações de vulnerabilidade que dificultam a adesão ao tratamento antirretroviral. Essa interação evidencia a necessidade de abordagens interdisciplinares capazes de responder à complexidade que envolve o cuidado às gestantes vivendo com HIV.

Além dos benefícios clínicos, a manutenção da adesão terapêutica repercute positivamente na redução das hospitalizações, das complicações relacionadas à infecção e dos custos para os serviços de saúde. Dessa forma, investir em estratégias que fortaleçam a continuidade do tratamento representa uma medida capaz de produzir benefícios para a gestante, para o recém-nascido e para o sistema de saúde como um todo (Fernandes et al., 2020; Gonçalves et al., 2021).

Os achados desta revisão permitem concluir que o fortalecimento da adesão ao tratamento antirretroviral exige ações que articulem educação em saúde, qualificação das equipes multiprofissionais, acolhimento humanizado, apoio psicossocial e ampliação do acesso aos serviços de saúde. A implementação dessas estratégias pode contribuir para a redução da transmissão vertical, para a melhoria dos indicadores materno-infantis e para o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao enfrentamento do HIV.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa da literatura permitiu identificar os principais desafios relacionados à adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV, evidenciando que

esse processo é influenciado por fatores clínicos, sociais, econômicos, psicossociais e organizacionais. Os achados demonstram que a efetividade da terapia antirretroviral está diretamente relacionada ao diagnóstico precoce, à continuidade do tratamento e à qualidade da assistência prestada durante o pré-natal, elementos fundamentais para a prevenção da transmissão vertical e para a promoção da saúde materno-infantil.

As evidências analisadas revelam que a adesão terapêutica não depende exclusivamente da disponibilidade dos medicamentos, mas resulta da interação entre múltiplos fatores que envolvem as condições de vida das gestantes, o acesso aos serviços de saúde, o acolhimento, a comunicação entre profissionais e usuárias, o apoio familiar e a organização da rede assistencial. Em contrapartida, o estigma, a discriminação, a vulnerabilidade social, as dificuldades de acesso aos serviços e as fragilidades do acompanhamento pré-natal permanecem como importantes obstáculos à continuidade do tratamento.

Dessa forma, compreende-se que a adesão ao tratamento antirretroviral entre gestantes vivendo com HIV não deve ser atribuída exclusivamente à responsabilidade individual da mulher, mas entendida como um fenômeno complexo e multifatorial, fortemente influenciado pelos determinantes sociais da saúde e pela qualidade da assistência oferecida. Esse entendimento reforça a necessidade de abordagens integrais que articulem educação em saúde, acolhimento humanizado, apoio psicossocial, qualificação das equipes multiprofissionais e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, favorecendo a continuidade do cuidado e a redução da transmissão vertical.

Como contribuição, esta revisão integra e interpreta as evidências disponíveis sobre os fatores que interferem na adesão ao tratamento antirretroviral durante a gestação, oferecendo subsídios para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas públicas direcionadas ao cuidado das gestantes vivendo com HIV. Espera-se que esses achados contribuam para a qualificação do pré-natal e para o desenvolvimento de estratégias que promovam maior adesão terapêutica e melhores desfechos maternos e neonatais.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos que avaliem a efetividade de intervenções voltadas ao fortalecimento da adesão ao tratamento antirretroviral em diferentes contextos sociais e assistenciais, ampliando a produção de evidências capazes de subsidiar a tomada de decisão dos profissionais de saúde e o aperfeiçoamento das políticas públicas de enfrentamento do HIV.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELTRÃO RP, et al. Saúde e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids: uma revisão narrativa dos últimos 15 anos. **RevEletr Acervo Saúde**. 2020; 40: 1-8. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/2942/1374/>. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2942.2020>. Acesso em: 01 dez. 2025.

CAVALCANTE, Malena Gadelha. VASCONCELOS, Daiany Arruda. BORGES, Vivian Martins Miranda. Artigo de revisão: Profilaxia da transmissão vertical do HIV: uma revisão de literatura. **Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia**. 2020; 5(1). Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/114>. Acesso em: 01 dez. 2025

DOMINGUES R, **et al.** Incidência de gravidez, resultados e fatores associados em uma coorte de mulheres vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro, Brasil, 1996-2016. **Cad Saúde Pública.** 2023; 39. Disponível em:

<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8316>.

Acesso em: 01 dez. 2025

FEITOZA H, **et al.** Avaliação das oportunidades perdidas no controle da transmissão vertical do HIV em Rio Branco, Acre, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** 2021; 37. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n3/e00069820/pt/>. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00069820>. Acesso em: 01 dez. 2025

FERNANDES R., RIBEIRO-PEREIRA A. C., DECIMONI T., FERRAREZZO F., ZILLMER V., AQUINO J. Tratamento do HIV/AIDS no Brasil: impacto da adesão sobre a utilização de recursos e custos. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde.** 2020; 12(1): 81-87. Disponível em:

<https://www.jbes.com.br/index.php/jbes/article/view/179>. DOI:

<https://doi.org/10.21115/JBES.v12.n1.p81-7>. Acesso em: 01 dez. 2025

FIGUEIRA, FERNANDES. Principais Questões Sobre HIV e Gestação. 2020. **Portal de Boas Práticas IFF/FIOCRUZ.** Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hiv-e-gestacao/>. Acesso em: 01 dez. 2025

FONSECA L.K.S., SANTOS J.V.O., ARAÚJO L.F. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia.** 2020; 13(2): 1-15. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000200007&lng=pt. Acesso em: 01 dez. 2025

GOIS T.O., **et al.** Análise da variabilidade da frequência cardíaca em pessoas vivendo com HIV submetidos à terapia antirretroviral (TARV) após a prática de atividade física. **Research, Society and Development.** 2021; 10(6): e0610615436. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15436>. Acesso em: 01 dez. 2025

GONÇALES L.F.R., **et al.** Caracterização epidemiológica e clínica do HIV/Aids: associações com a mortalidade. **Rev Eletrônica Acervo Saúde.** 2021; 13(1): e5293. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5293.2021>. Acesso em: 01 dez. 2025

MENEGOTTO M., et al. Transmissão vertical do HIV entre mulheres grávidas em uma cidade com as maiores taxas de HIV no Brasil. **J Am Perinatol.** 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722605>

MONTEIRO, Aline Moreira Cunha. A percepção de profissionais e usuárias sobre uma Casa da Gestante, Bebê e Puérpera e sua instituição de referência: uma abordagem com foco no cuidado e estrutura. 2022. **JSPUI.** Disponível em: http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/2869/1/aline_moreira_cunha_monteiro.pdf. Acesso em: 01 dez. 2025

MOULAIS T.L., GABRIEL V. C., LIMA G. A. D., SANTOS A. O. D. Fatores de risco da transmissão vertical em gestantes soropositivas para hiv e medidas profiláticas. **Revista Multidisciplinar em Saúde.** 2021; 2(4). Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/remas/article/view/2213>. Acesso em: 01 dez. 2025

PRIMEIRA M.R., SANTOS W. M., PAULA C. C. DE, PADOIN S. M. DE M. Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo

com HIV. **Acta Paul Enferm.** 2020; 33: eAPE20190141. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/qualidade-de-vida-adesao-e-indicadores-clinicos-em-pessoas-vivendo-com-hiv/>. Acesso em: 01 dez. 2025

RODRIGUES G. M., SANTOS K. C., BARBOSA V., SIQUEIRA A. K. A. HIV/AIDS: Tratamento e Prevenção. **RevLiberumAccessum.** 2020; 1(1): 13-21. Disponível em: <https://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/18>. Acesso em: 01 dez. 2025

TRINDADE L.N.M., **et al.** HIV infection in pregnant women and its challenges for prenatal care. **Rev Bras Enferm.** 2021; 74(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784>

Financiamento

Não houve financiamento para a execução deste estudo.

Conflito de Interesses

Não há conflito de interesses neste estudo.

¹ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Santa Terezinha
– CEST. São Luís, Maranhão, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-7941-5708>

² Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Santa Terezinha
– CEST. São Luís, Maranhão, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-6029-5186>