LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

# IMPACTOS DO HIV NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

https://doi.org/10.56238/levv15n42-003

**Data de submissão:** 01/10/2024 **Data de publicação:** 01/11/2024

**Rafael Soares Barbosa**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Roberta Lima Silva**
Acadêmica de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Lael Mendonça Moraes**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Luiz Paulo Leite Barros da Cunha Dias**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Vincícius Alves Borges de Siqueira**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**João Pedro de Carvalho Pereira Mendes**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Guilherme Matteucci Bezerra Fialho**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Antônio Coelho e Silva Neto**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Dara Farias Freitas**
Acadêmica de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Victor Botelho de Araújo Faustino**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**José Nilo Ribeiro Neto**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Thiago Henrique Ferreira Matos**
Acadêmico de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Ana Clara Vale Silva**
Acadêmica de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Yasmin Nunes Santos**
Acadêmica de Medicina, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

**Kellory Silva Oliveira**
Acadêmica de Medicina, Universidade CEUMA

**RESUMO**
O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um agente patogênico associado a consequências que envolvem, sobretudo, o comprometimento do sistema imunológico do paciente acometido, resultando na vulnerabilidade a infecções oportunistas. A metodologia empregada nesse estudo foi a de revisão qualitativa da literatura, onde foram selecionados dez artigos encontrados nas bases de dados Pubmed, SciELO e Google Scholar dos últimos cinco anos, visando compreender os impactos do HIV na gestação. Nos resultados encontrados, foi possível observar que o HIV no período gestacional tem como impactos o aumento da possibilidade de desenvolvimento de malformações congênitas, restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e nascimento em tamanho pequeno para idade gestacional; além da chance de desregulação do binômio materno-fetal, quando associado ao uso de drogas ilícitas. Conclui-se, pois, que há a necessidade da vigilância e preparo constante do sistema de saúde para o manejo de casos de HIV durante a completude da gestação, tendo em vista as possíveis intercorrências negativas associadas a essa condição.

**Palavras-chave:** Impactos. HIV. Gestação.

## 1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (human immunodeficiency virus – HIV) é o agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (acquired immunodeficiency syndrome – AIDS), a qual é responsável por uma deterioração em escala do sistema imunológico, e que infecta mais determinantemente os linfócitos T (LT) CD4+ e os macrófagos, assim como as células dendríticas (Pinto Neto *et al.*, 2021).

Uma vez que a quantidade de LT-CD4+ decresce abaixo do limiar aceitável, o corpo perde a sua imunidade mediada por células, o que o torna mais suscetível a infecções oportunistas (Farias; Souza; Leal, 2021). Nesse contexto, a transmissão vertical pode ocorrer durante o período gestacional, no periparto, que compreende o trabalho de parto e nascimento, ou no pós-parto por meio da amamentação. Por volta de 35% das transmissões acontecem no período intraútero. (Bekker *et al.*, 2024).

O pré-natal é de fundamental importância. O primeiro atendimento e as primeiras orientações, vão nortear a gestante além de dar segurança e respaldo seguro. Desta forma o profissional de enfermagem é figura de substância, não apenas no início do período gestacional como em todo ele. O atendimento feito de forma eficiente conduz a gestante a desenvolver hábitos saudáveis e de autocuidado (Caetano *et al.*, 2024).

Portanto, o presente estudo buscou interpretar os dados obtidos em produções científicas recentes que abordaram a temática dos impactos do HIV no período gestacional, intercalando os resultados com discussões acerca das medidas tomadas atualmente para o tratamento e prevenção das repercussões do vírus no desenvolvimento do feto e do binômio materno-fetal.

## 2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa, que utilizou as plataformas PubMed, Scientific Eletronic Library On-line (SciELO) e Google Scholar como base de dados para pesquisa dos artigos científicos utilizados como embasamento teórico. Foram utilizadas literaturas publicadas com recorte temporal de 2019 a 2024. Foram selecionados artigos de todas as línguas, porém os materiais encontrados eram de plenitude em língua inglesa e portuguesa, que abordavam os impactos do HIV na gestação.

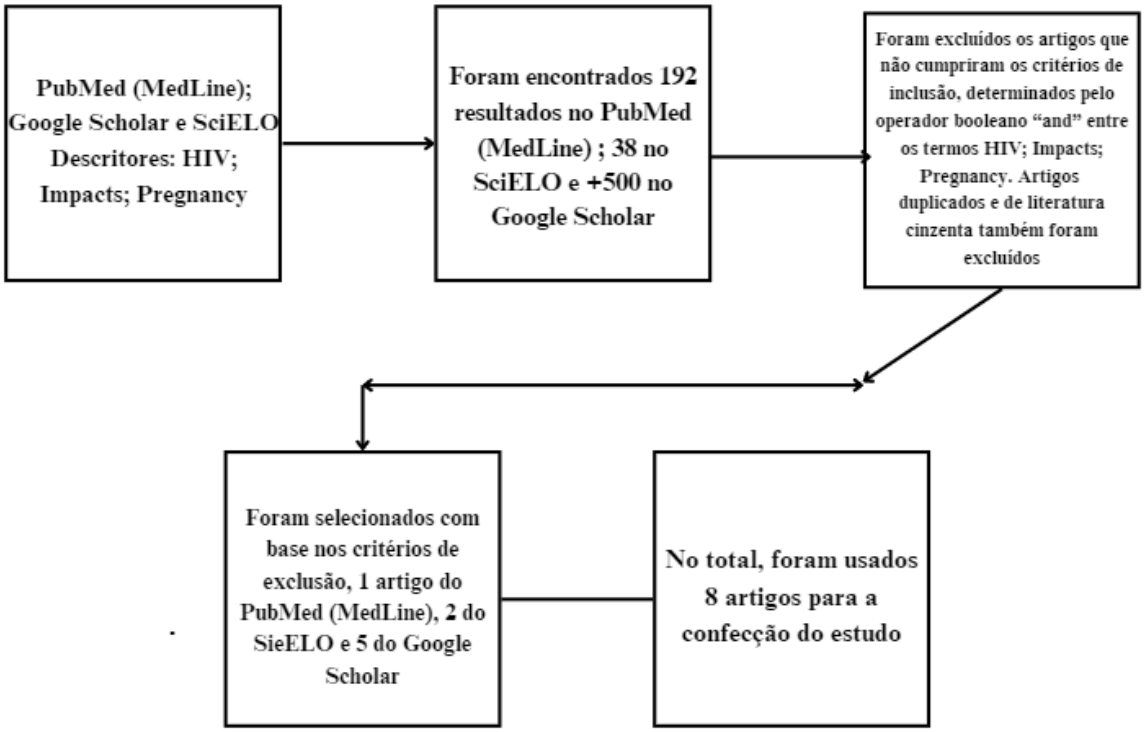
Os descritores utilizados seguiram a descrição dos termos DeCs (Descritores em Saúde) e Medical Subject Headings (MeSH) no idioma inglês, como mostra o Quadro 1.

| Quadro 1- Estratégia de busca para o estudo. |
| --- |
| “HIV” [MeSH terms] AND “Impacts” [MeSH terms] AND “Pregnancy” [MeSH terms] |

Fonte: Autores (2024).

Nessa revisão, os critérios de inclusão destinados a filtrarem a pesquisa foram três: "HIV"; "Impacts" e "Pregnancy". A escolha desses termos e sua consecutiva busca é justificada pela sua relevância ao assunto e a forma como os cinco termos se interrelacionam de maneira não exclusiva, justificando, pois, sua posição como critérios de inclusão. Por outro lado, os critérios de exclusão utilizados foram livros, documentos de projetos de dissertação, resumos em eventos, editoriais, revisões de literatura, relatos de caso isolados, artigos que nãocumpriam os critérios de inclusão e artigos duplicados, conforme o Fluxograma 1.

Fluxograma 1- Sistematização da filtragem de artigos para confecção do estudo




Fonte: Autores (2024).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha dos artigos a serem utilizados nessa revisão bibliográfica foi realizada por meio da leitura do título, resumo e, por fim, da leitura do artigo na íntegra, sendo realizada uma análise categórica e minuciosa dos artigos fundamentados nos critérios de inclusão e exclusão em voga nos filtros da busca nas bases de dados.

As observações feitas a partir dos trabalhos utilizados no presente estudo serão descritos no Quadro 2, de acordo com o título, autor e ano, seguindo a ordem de ano de sua publicação.

Quadro 2- Artigos selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar

| TÍTULO | AUTOR, ANO | OBSERVAÇÕES |
|---|---|---|
| HIV in pregnancy – An update | Chilaka; Konje, 2021 | Devido à imunossupressão, o HIV tem a capacidade de afetar o |

| | | |
|---|---|---|
| | | curso de várias infecções durante a gestação, incluindo herpes genital simples, papilomavírus humano, candidíase vulvovaginal, vaginose bacteriana, sífilis, tricomoníase,citomegalovírus, toxoplasmose, hepatites B e C, malária, infecções do trato urinário e pneumonia bacteriana. tuberculose e pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*, parecem ser frequentes durante a gravidez e no puerpério. |
| Outcomes in fetuses and newborns exposed to infections during pregnancy. | Da Silva *et al.*, 2021 | Percebeu-se aumento relativo na ocorrência de sífilis congênita (28,8%), baixo peso ao nascer (39%), desconforto respiratório (20,5%), oligohidrâmnio (20%), malformação congênita e pequeno para a idade gestacional (10,8%) em casos de HIV gestacional no primeiro trimestre. Os dados obtidos indicam a ocorrência de desfechos desfavoráveis para o feto/neonato quando relacionados a infecções neonatais. |
| HIV in pregnancy: Mother-to-child transmission, pharmacotherapy, and toxicity | Cerveny; Murthi; Staud, 2021 | Existe uma janela para os efeitos teratogênicos de medicamentos: trata-se do primeiro trimestre da gravidez. É durante esse período que se dá a organogênese. Outrossim, a grande parte das pesquisas publicadas sobre terapia antirretroviral nesse intervalo em específico indica uma baixa associação com teratogenicidade. Os medicamentos mais investigados são o efavirenz, zidovudina e dolutegravir. Até recentemente, o dolutegravir não era recomendado na concepção e no início da gravidez devido a suspeitas de defeitos do tubo neural. No entanto, essa recomendação foi alterada pelas Diretrizes Perinatais dos EUA, e agora o dolutegravir é considerado o medicamento antirretroviral mais adotado durante toda a gravidez. |
| HIV em gestantes e os desafios para o cuidado no pré-natal | Fernandes *et al.*, 2022 | O uso de drogas ilícitas pelas grávidas já é algo crítico, e em mulheres com HIV/AIDS aumenta ainda mais a inquietação e aflição por parte dos profissionais de saúde, devido aos impactos negativos, consequencias fisiológicas que a droga causa para o binomio mãe e filho. A situação destas mulheres amplia o risco da transmissão do HIV intra-utero, intercorrências obstétricas e fetais. |
| Monocytes and macrophages in pregnancy: The good, the bad, and the ugly | True *et al.*, 2022 | Uma gestação bem-sucedida exige mudanças coordenadas pelo sistema imunológico materno para apoiar o crescimento fetal, enquanto protege simultaneamente mãe e feto contra a biodiversidade microbiana. Tratando-se do primeiro trimestre, este é caracterizado por um aumento considerável da atividade imunológica inata, em específico. Este fenômeno favorece a implantação do blastocisto e o desenvolvimento placentário. |
| Perfil sociodemográfico e aspectos gestacionais de mulheres com hiv/aids de Curitiba, Brasil | Perotta *et al.*, 2023 | Amostra foi composta principalmente por mulheres brancas na faixa etária de 13-30 anos. Com relação ao pré-natal, este foi realizado por 93,8% das gestantes averiguadas, sendo que 45% das mesmas receberam o diagnóstico no 1º trimestre. O acesso à medicação antirretroviral ocorreu para 82,4% das gestantes e para 74,6% o desfecho da gestação foi bebê nascido vivo, independentemente de demais critérios. |

| | | |
|---|---|---|
| O impacto da soropositividade no vínculo mãe-bebê em gestantes diagnosticadas com HIV | Rique *et al.*, 2023 | O suporte psicológico denota-se como importante para cultivar os sentimentos e, principalmente, o binômio materno-fetal. Também ressalta-se a relevância da atuação da equipe de saúde, que compreende o momento que a mulher está vivenciando, fazendo-se mister o fornecimento de informação sobre o HIV, tratamento e tudo que o envolve, atitudes que proporcionam um cuidado integrado que tem repercussões na construção do vínculo entre mãe e bebê. |
| As complicações geradas pelo HIV/AIDS na gestação: Uma revisão integrativa | Lisboa *et al.*, 2024 | Em relação às complicações fetais e neonatais, há uma associação entre placentas pequenas para a idade gestacional (PIG) e baixo peso ao nascer em recém-nascidos de gestantes vivendo com HIV, resultado do uso de antirretrovirais que incluem inibidores de protease. Além disso, gestantes com AIDS apresentam um risco significativamente maior de parto prematuro. Também se observa que uma porcentagem considerável de recém-nascidos dessas mães nascem com baixo peso, prematuridade e PIG. |

Fonte: Autores (2024).

Em primeiro lugar, Chilaka; Konje (2021) faz uma análise geral com relação às possíveis repercussões de um quadro infeccioso durante a gestação. É vastamente evidenciado, segundo os autores, que a imunossupressão oriunda do HIV atua como agente causador de infecções paralelas, de modo a potencializar os malefícios e prováveis intercorrências negativas gestacionais.

Do mesmo modo, Lisboa *et al.* (2024) afirma que no que concerne às complicações fetais e neonatais, verifica-se uma correlação significativa entre a presença de placentas PIG e o baixo peso ao nascer em recém-nascidos de gestantes portadoras do HIV, fenômeno atribuído à administração de antirretrovirais, particularmente aqueles que incluem inibidores de protease. Ademais, as gestantes acometidas pela AIDS evidenciam um risco acentuadamente superior de partos prematuros. Observa-se, ainda, que uma parcela expressiva de neonatos oriundos dessas gestações manifesta condições de baixo peso ao nascer, prematuridade e PIG.

A causa desses fatores de risco advindos da imunossupressão está na relevância que o primeiro trimestre tem para a formação fetal. É durante esse período, de acordo com True *et al.* (2022), que o organismo embriônico desenvolverá não apenas os membros e diversos tecidos do corpo, mas também os mecanismos iniciais do sistema imunológico. Percebe-se, pois, que a imunossupressão causada pelo HIV impede o desenvolvimento imunológico do embrião, deixando-o mais suscetível a infecções gravídicas.

Devido a essa conjuntura, Da Silva *et al.* (2021) compreende que, no cenário de soropositividade gestacional no primeiro trimestre, há correlação clara entre a ocorrência de sífilis congênita em casos de soropositividade para HIV, com aumento de 28,8% de casos do que em relação a gestações soronegativas, assim como aumento percentual de casos de baixo peso ao nascer em 39%, e desconforto respiratório com aumento percentual de 20,5%. Os dados obtidos culminam, de modo

geral, na descrição de desfechos negativos para o embrião que tornar-se-á feto e posteriormente neonato.

A realidade do cenário de HIV no primeiro trimestre é demonstrada estatisticamente por Perotta *et al.* (2023), ao apontar que, na amostra realizada, 93,8% das gestantes realizaram pré-natal de modo coerente, das quais 45% receberam a notificação da soropositividade no 1º trimestre da gravidez. O acesso à medicação antirretroviral ocorreu para 82,4% das gestantes e para 74,6% o desfecho da gestação foi bebê nascido vivo.

Com relação ao tratamento ofertado, Cerveny; Murthi; Staud (2021) aponta que faz-se essencial a cautela com relação à teratogenicidade característica ao primeiro trimestre gestacional. No entanto, vem sendo evidenciado o baixo risco de admnistração de antiretrovirais, mesmo na janela teratogênica.

Ademais, outro critério de relevância abordado foi o de uso de drogas ilícitas no primeiro trimestre e sua correlação com a soropositividade para HIV. Nesse âmbito, Fernandes *et al.* (2022), demonstra que o principal aspecto impactado é o do binômio mãe-filho após o nascimento, devido à desregulação dos mecanismos fisiológicos que atuam na manutenção da relação, ocasionada pelas drogas.

Por fim, Rique *et al.* (2023) debate que existem intercorrências negativas em quesitos que variam desde a amamentação até a autopercepção de maternidade da mãe. É dado enfoque aos quesitos psicológicos da infecção por HIV no primeiro trimestre da gestação e como o apoio psicológico é essencial para a manutenção do vínculo durante o processo gestacional, até o parto e pós-parto.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O entendimento da relação entre o acometimento da gestação pelo vírus do HIV e os impactos dele relacionados é fundamental para que se possa orientar o direcionamento das políticas públicas necessárias para o tratamento das intercorrências, assim como a prevenção da infecção, esoecialmente tendo em vista a delicadez fisiológica do período gravídico.

A infecção por HIV durante a gestação é considerada um risco teratogênico não apenas devido à ação direta do vírus, mas também em função dos antirretrovirais administrados à gestante, cujas repercussões sistêmicas ao longo de toda a gravidez ainda não são completamente compreendidas. Esse risco envolve potenciais impactos tanto no desenvolvimento fetal quanto na saúde materna em diferentes fases gestacionais, desde o primeiro trimestre até o período perinatal.

Portanto, a análise da literatura permite compreender que a contínua colaboração entre os mais variados dispostivos organizacionais à disposição do sistema de sáude é de essencial importância para a prevenção e tratamento dos impactos do HIV durante a gestação.

## REFERÊNCIAS


BEKKER, L.-G. *et al.* Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women. New England Journal of Medicine, 24 jul. 2024.

CAETANO, R. *et al.* Importância de um pré-natal realizado por uma equipe multidisciplinar. Research, Society and Development, v. 13, n. 3, p. e10813345350-e10813345350, 27 mar. 2024.

CERVENY, L.; MURTHI, P.; STAUD, F. HIV in pregnancy: Mother-to-child transmission, pharmacotherapy, and toxicity. Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Molecular Basis of Disease, v. 1867, n. 10, p. 166206, 1 out. 2021.

CHILAKA, V. N.; KONJE, J. C. HIV in pregnancy – An update. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 256, p. 484–491, jan. 2021.

DA SILVA, A. G. *et al.* Outcomes in fetuses and newborns exposed to infections during pregnancy. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021, Vol 74, Issue 3, p1.

FARIAS, A. M. DE; SOUZA, W. S. DE; LEAL, L. C. P. Efeitos Do Volume Treinamento Resistido Semanal Sobre O Aumento Na Contagem De Linfócitos T CD4 Em Portadores De Hiv/Aids: Uma Revisão De Literatura. Brazilian Journal of Development, 1 jan. 2020.

FERNANDES, A. L. D. Revisão da implementação do rastreamento ao HIV/AIDS em gestantes na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ufrgs.br, 2022.

FERNANDES, D. L. *et al.* HIV em gestantes e os desafios para o cuidado no pré-natal. Revista Pró-UniverSUS, v. 13, n. 1, p. 108–117, 29 jun. 2022.

LISBOA, A. C. L. *et al.* As complicações geradas pelo HIV/AIDS na gestação: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 13, n. 2, p. e12313245120–e12313245120, 28 fev. 2024.

PEROTTA, M. *et al.* Perfil sociodemográfico e aspectos gestacionais de mulheres com hiv/aids de Curitiba, Brasil. Revista gaúcha de enfermagem, v. 44, 1 jan. 2023.

PINTO NETO, L. F. DA S. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. spe1, 2021.

RIQUE, L. L. *et al.* O Impacto da Soropositividade no Vínculo mãe-bebê em Gestantes Diagnosticada com HIV. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 26, n. 3, abr. 2023. ISSN 1981-8076. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/78781/48819>. Acesso em: 19 out. 2024. doi:http://dx.doi.org/10.5380/riep.v26i3.78781.

SANTOSA, W. B. *et al.* Perinatal outcomes associated with maternal HIV and antiretroviral therapy in pregnancies with accurate gestational age in South Africa. AIDS, v. 33, n. 10, p. 1623–1633, 1 ago. 2019.

TRUE, H. *et al.* Monocytes and macrophages in pregnancy: The good, the bad, and the ugly*. Immunological Reviews, v. 308, n. 1, p. 77–92, 21 abr. 2022.