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 VI | Volume 20 | Nº 59 | Boa Vista | 2024

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

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.14708900

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O CUIDADO INTEGRAL ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS VIVENDO COM HIV/AIDS: ESTUDO CIENTOMÉTRICO

Raissa Bastos Oliveira[1]

Eduardo Sérgio Soares Sousa[2]

Rilva Lopes de Sousa Munõz[3]

Flávia Cristina Nogueira Ribeiro Teixeira[4]

Adriel Vitor Sabino da Costa Neves[5]

Resumo

Objetivou-se compreender o estado do conhecimento científico sobre a relação entre a Atenção Primária à Saúde e gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, amparado no método cientométrico, que identificou 327 documentos na base de dados Scopus. Destes, 269 artigos publicados entre 1987 e 2024 compuseram a amostra. Os metadados foram exportados em formato compatível com o processamento no software VOSviewer®. As formulações do VOSviewer® concentraram-se na produtividade, citação, coautoria de países e coocorrência de palavras-chave. Entre os resultados, constatou-se que o interesse pela temática é multidisciplinar e mundial. Os Estados Unidos são o país mais produtivo e influente, enquanto o Brasil ocupa a quinta posição, mas apresenta poucas citações. Emergiram sete categorias sobre a gestação durante a adolescência, a adesão à terapia antirretroviral, o rastreio do HIV/AIDS, a amamentação e o risco de transmissão vertical, o pré-natal e a relação entre HIV e sífilis. Conclui-se que, sob uma perspectiva transdisciplinar, a Atenção Primária à Saúde é essencial para garantir a integridade do cuidado das usuárias da rede de saúde, especialmente aquelas que vivem com HIV/AIDS. Considerando a variabilidade da rede de atenção à saúde e as especificidades epidemiológicos, bem como os determinantes sociais que influenciam o problema do HIV/AIDS, esse campo permanece aberto a novos estudos direcionados à saúde materno-infantil e neonatal.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Gestantes; HIV; Período Pós-parto.

Abstract

The objective was to understand the state of scientific knowledge about the relationship between Primary Health Care and pregnant and postpartum women living with HIV/AIDS. This is an exploratory and descriptive study, supported by the scientometric method, which identified 327 documents in the Scopus database. Of these, 269 articles published between 1987 and 2024 comprised the sample. The metadata were exported in a format compatible with processing in the VOSviewer® software. The VOSviewer® formulations focused on productivity, citation, country co-authorship, and keyword co-occurrence. Among the results, it was found that interest in the topic is multidisciplinary and global. The United States is the most productive and influential country, while Brazil ranks fifth but shows few citations. Seven categories emerged concerning adolescent pregnancy, adherence to antiretroviral therapy, HIV/AIDS screening, breastfeeding and the risk of vertical transmission, prenatal care, and the relationship between HIV and syphilis. It is concluded that, from a transdisciplinary perspective, Primary Health Care is essential to ensure comprehensive care for users of the health network, especially those living with HIV/AIDS. Considering the variability of the health care network and the epidemiological specificities, as well as the social determinants influencing the HIV/AIDS problem, this field remains open to new studies focused on maternal, child, and neonatal health.

Keywords: HIV; Primary Health Care; Pregnant Women; Postpartum Period.

[1] Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: raissa.rbo@gmail.com

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

[3] Professora da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. E-mail: rivalmunoz@gmail.com

[4] Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: flavianogueira1209@gmail.com

[5] Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: adrielsabino.med@gmail.com

INTRODUÇÃO

Apesar da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) serem de relevante interesse para a saúde pública global, o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado integral das pessoas que vivem com HIV/AIDS ainda demanda por esclarecimentos.

Não apenas no Brasil, mas também em diversos países, estudos apontam as limitações das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no que diz respeito ao diagnóstico do HIV/AIDS e à integralidade da assistência a essas pessoas.

Em se tratando de gestantes e puérperas, as funções da APS na prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS têm desdobramentos mais amplos, pois o bem-estar da mulher está diretamente ligado ao da criança, tanto na fase intrauterina quanto após o nascimento, quando o risco de transmissão vertical, por meio da amamentação, permanece.

Diante desse contexto, questionou-se o que tem sido produzido científica e internacionalmente referente ao cuidado prestado na APS às gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS. Com o objetivo de compreender o estado do conhecimento científico sobre a relação APS e gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS, foi desenvolvido um estudo segundo o método cientométrico, a partir de artigos indexados na base de dados Scopus, no período de 1987 a 2024. Assim, elegeu-se como tema de pesquisa o cuidado prestado, no nível da APS mundial, às gestantes e puérperas no que concerne ao diagnóstico, à prevenção e ao tratamento do HIV/AIDS. Já o objeto do estudo consistiu nos artigos disseminados na base de dados Scopus sobre essa temática.

Dentre as várias possibilidades dos estudos cientométricos, empregou-se o programa VOSviewer®, versão 1.6.18, para levantar os indicadores de produtividade, influência, colaboração entre países e coocorrência de palavras-chave. O não estabelecimento de um limite temporal permitiu traçar um panorama global da produção científica ao longo de mais de três décadas (1987-2024). A análise das palavras-chave referendou categorias representativas das principais evidências científicas existentes nos artigos analisados.

Destarte, a pesquisa se justifica porque seus achados podem elucidar os panoramas quantitativo e qualitativo acerca da produção científica em análise, possibilitando comparar a realidade do cuidado prestado às mulheres na APS segundo uma representatividade territorial global, incluído o Brasil.

A relevância da pesquisa consiste na possibilidade de fortalecer o interesse e as competências dos profissionais da saúde em todos os níveis de atenção, e não exclusivamente os que estão vinculados à APS. Outrossim, pode contribuir para que todos, trabalhadores, estudantes, pesquisadores e

formuladores de políticas públicas, de forma reflexiva, busquem maior qualidade no cuidado integral prestado à sociedade, em especial às pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Para favorecer a compreensão, o texto estrutura-se em cinco seções. Além desta introdução, o referencial teórico-conceitual contextualiza o tema e o objeto de estudo, fornecendo suporte para a análise e interpretação dos resultados. A metodologia detalha as etapas da pesquisa, a expressão de busca, os critérios de elegibilidade e o tratamento dos resultados. A seção de resultados e discussão focaliza nos indicadores bibliométricos e na síntese das evidências identificadas nos textos analisados. Por fim, as considerações finais destacam os principais resultados do estudo, apontam suas limitações e recomendam direções para pesquisas futuras.

REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

No Brasil, as diretrizes para a organização da rede de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) estão estabelecidas na Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. No anexo dessa norma, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como "[...] arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2010).

A RAS, para o emprego racional dos recursos, diferencia-se em três níveis de complexidade. O de menor densidade tecnológica é a APS, o de densidade intermediária é a atenção secundária à saúde e o de maior densidade é a atenção terciária à saúde (BRASIL, 2010).

O marco do que se conhece por "Atenção Primária em Saúde" é o Relatório Dawson. Esse documento foi elaborado pelo Reino Unido para organizar seus serviços por níveis de atenção, mas foi a Conferência Internacional ocorrida em 1978 em Alma-Ata, Cazaquistão, que consagrou a APS como a porta de entrada para os sistemas de saúde (RODRIGUES *et al*., 2014). Essa Conferência convocou todos os governos à responsabilidade, reafirmou a saúde como um direito fundamental da pessoa humana e como o completo bem-estar físico, mental e social, conceituou os cuidados primários em saúde, elencou alguns de seus reflexos nas comunidades e, a partir de políticas que priorizassem o desenvolvimento social e econômico como essencial aos cuidados primários em saúde, estabeleceu metas de alcance mundial (BRASIL, 2002).

Após a declaração de Alma-Ata, os ideais da APS se propagaram para o mundo. De início, as práticas eram tecnocráticas, pouco qualificadas e restritivas de investimentos (RODRIGUES *et al*., 2014), no entanto sabe-se que avanços significativos ocorreram na APS, ainda que discrepantes, a depender das especificidades dos territórios. Em um mesmo país, como o Brasil, por exemplo, convive-

se com UBS que são referências na APS, mas há outras que não conseguem cumprir efetivamente suas funções.

Não obstante o imprescindível papel da APS na assistência integral, que deve ser qualificada pela humanização e segurança (SIQUEIRA *et al.,* 2023), no SUS, os maiores desafios desse primeiro nível de atenção envolvem o compromisso político com a efetividade dos serviços que exerce e o estabelecimento de um fluxo capaz de suprir as demandas dos usuários da RAS (RODRIGUES *et al*., 2014), sejam necessidades agudas ou crônicas.

No que concerne às mulheres na fase reprodutiva, mormente na gestação, se não controladas, as doenças crônicas podem evoluir para desfechos graves para o binômio materno-fetal (TEIXEIRA *et al*., 2024).

Entre as doenças crônicas, o HIV/AIDS chama atenção uma vez que o vírus tem a capacidade de afetar o sistema imunológico e comprometer a defesa do organismo contra as infecções oportunistas, além de causar outros malefícios (MARTINS *et al.,* 2024). Todavia, apesar de não ser curável, é um problema controlável.

O HIV pode infectar a criança através da passagem pela barreira placentária, através do contato com os fluídos corporais da mãe durante o parto ou, após o parto, por intermédio do aleitamento materno.

Não somente para as mulheres, mas para todos que vivem com doenças crônicas, como o HIV/AIDS, é notória a importância da APS no que toca ao diagnóstico precoce, ao acompanhamento, ao controle e à prevenção das complicações, entretanto as fragilidades, que se perpetuam em todo sistema de saúde, podem ofuscar essas funções.

Está bem claro que a pandemia de HIV/AIDS afetou os países em uma gravidade diferenciada, os territórios mais pauperizados foram/são os mais impactados. Dados alusivos ao ano de 2022, enunciados pelo United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS), que é programa conjunto das Organizações das Nações Unidas (ONU), coordenador do enfrentamento global ao HIV/AIDS, documentam que, na Europa Oriental, Ásia Central, Oriente Médio e Norte da África, persistem hiatos significativos na prevenção e tratamento, por isso a pandemia continua avançando nessas localidades (UNAIDS, 2023a).

Em 2022, o painel estatístico do UNAIDS notificou que existia no mundo aproximadamente 39 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS, das quais 53% eram mulheres e meninas. No Brasil, de 1980 até junho de 2022, foram diagnosticados 1.088.536 casos de AIDS, sendo o primeiro lugar ocupado pelo Estado de São Paulo (n=310.099), seguido do Rio de Janeiro (n=141.368) e do Rio Grande do Sul (n=105.607). O Estado da Paraíba, *locus* de atuação profissional e acadêmica dos autores

deste estudo, situava-se na 18ª posição nacional, com 10.918 casos diagnosticados até junho de 2022 (UNAIDS, 2023b).

Em relação a feminização do HIV/AIDS no Brasil, a infecção se expandiu entre as mulheres de todas as faixas etárias. Para se entender essa progressão, em 2012, 11,4% das mulheres com idade igual ou maior a 50 anos viviam com HIV/AIDS. Todavia, em 2022, essas cifras praticamente dobraram, com o vírus afetando 20,3% das mulheres desse grupo etário (BRASIL, 2023a).

A verdade é que, as mulheres com HIV/AIDS estão imersas em relações contraditórias que precisam de acolhimento solidário profissional e social, sobremodo para superar estigma e preconceitos relacionados à condição sorológica. Isso é especificamente relevante para promover a adesão ao tratamento (OLIVEIRA *et al*., 2024). Sob esse prisma, não se pode desconsiderar que o avanço da pandemia causada pelo HIV permanece a ser influenciada pelas disparidades sociais, raciais, de gênero e outros aspectos socais desfavoráveis à saúde. Esse cenário, quando analisado segundo uma visão total, com nitidez, mostra as agressões aos direitos humanos das mulheres periféricas, pobres, de baixa escolaridade, subempregadas ou desprovidas de emprego e renda (BARROSO; PINHO; MONTEIRO, 2024).

Historicamente, as mulheres sofrem com a persistência do patriarcado, reproduzido em interdições para o alcance de escolaridade adequada à profissionalização e ao trabalho remunerado. Como reflexo disso, elas são obrigadas a permanecer às margens da sociedade (BRAGA; SANTOS, 2024). Nessa conjuntura, sociedades como a brasileira são atravessadas por diversas formas de violência que impõem as mulheres uma gradação deletéria ao exercício de seus direitos, sendo mais atrozes para aquelas que se diferenciam em razão dos marcadores sociais de raça e gênero (FIALHO; MACHADO; NEVES; 2022; LIMA; MOURA JÚNIOR, 2023; SABINO; MACHADO; NEVES, 2021).

Não obstante esse cenário contrário a dignidade das mulheres, existem várias experiências bem-sucedidas na forma como as UBS cuidam das pessoas que vivem com HIV/AIDS (BRASIL, 2014). Contudo, na APS de João Pessoa, capital do Estado da Paraíba, identificaram-se deficiências na organização do serviço, na acessibilidade dos usuários e na capacitação profissional. Os profissionais eram resistentes à capacitação para a realização dos testes rápidos para a detecção do HIV, como também várias UBS, por não disporem de profissionais habilitados, não realizavam os testes (GUEDES *et al.*, 2021). Essa situação, além de induzir o diagnóstico tardio, dificulta a resolutividade dos problemas de saúde, podendo fragmentar o itinerário terapêutico (IT) dos usuários em geral. Não apenas isso, mas pode acarretar o aumento da transmissão da doença e dos custos para o sistema de saúde.

Igualmente, na Atenção Básica à Saúde (ABS) de 13 municípios do Estado do Rio Grande do Norte, o acolhimento, diagnóstico e manejo clínico disponibilizados às pessoas que viviam com

HIV/AIDS estavam desagregados e fortemente dependentes dos serviços de alta complexidade situados nas maiores cidades do Estado. A desqualificação funcional e estrutural provocava um excesso de encaminhamentos (FERNANDES *et al*., 2022), alargando e dificultando o IT dos usuários daquelas UBS.

Em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, não foi diferente: havia desfalques nas equipes, alta rotatividade de profissionais, sobrecarga de atribuições e desqualificação profissional, principalmente para a comunicação dos resultados dos testes de HIV e para o aconselhamento. Essas questões restringiam o acesso da população ao cuidado em saúde e causavam ruptura nas ações de APS (ZAMBENEDETTI; SILVA, 2016).

Diante dessa considerações teóricas, as análises métricas, no formato delineado no próximo segmento, sobre a produção científica focalizada em problemas de saúde comuns à realidade brasileira, como é o caso do HIV/AIDS em mulheres, podem direcionar as agendas de pesquisa no país (SANTOS *et al*., 2021), mapear o perfil de estudos sobre o cuidado a mulheres na APS (SANTOS; PRADO, 2024) e dar a conhecer as redes de colaboração mundial no enfrentamento dos problemas de saúde pública comuns aos territórios (LINS *et al.*, 2021).

METODOLOGIA

O estudo é exploratório-descritivo e se utiliza da cientometria para mapear a produção científica, produzir indicadores e analisar os padrões das comunicações científicas sobre o papel da APS na assistência às gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS.

As pesquisas exploratórias permitem maior aproximação com o problema de estudo, esclarecendo-o. Já os estudos descritivos, como a própria nomenclatura indica, descrevem o fenômeno investigado e elucidam a relação entre suas variáveis. Dessa forma, a concomitância dessas duas abordagens é profícua aos pesquisadores interessados na contribuição prática dos resultados encontrados com suas investigações (GIL, 2017).

De acordo com Silva, Hayashi e Hayashi (2011), embora a bibliometria e a cientometria analisem estatisticamente as publicações e configurem métodos dinâmicos, ambas são diferentes. A bibliometria lida com informações mais gerais de vários tipos de publicações. Entretanto, a cientometria, de certa maneira, sobrepõe-se à bibliometria, porque é específica para a ciência como disciplina. Spinak (1998) acrescenta que a cientometria enfatiza a relevância da produção analisada em correlação com outros contextos, como o socioeconômico.

A pesquisa atendeu às seguintes etapas: 1) definição da pergunta de pesquisa; 2) determinação dos descritores; 3) designação da base de dados para a recolha do material; 4) busca na base de dados; 5) tratamento dos resultados; e 6) análise dos resultados.

Os descritores relacionados ao objeto de pesquisa foram identificados no Medical Subjects Headings (MeSH), utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme o Quadro 1:

Quadro 1 – Expressão de busca

Booleanos	**Descritores do MeSH**
	"*Primary Health Care*"
OR	"*Primary Care*"
OR	"*Care Primary*"
OR	"*Care Primary Health*"
END	"*Pregnant Woman*"
OR	"*Postpartum Period*"
END	HIV
OR	AIDS

Fonte: Elaboração própria.

Optou-se pela coleta dos dados na base de dados Scopus em razão da expressiva quantidade e qualidade do material científico que dissemina mundialmente. É um banco de dados multidisciplinar com mais de 91 milhões de registros, procedentes de periódicos revisados por pares e, de regra, com considerável fator de impacto (ELSEVIER, 2024). Ademais, permite a exportação dos metadados em formato compatível com o programa de análises métricas utilizado neste estudo, o VOSviewer®.

Os critérios de inclusão foram: artigos sem restrição de data de publicação e com texto disponível nos idiomas inglês, espanhol e português, com a expressão de busca localizada nos títulos, *abstracts* e palavras-chave. Não se estabeleceu data de publicação para conhecer o comportamento científico sobre o tema de pesquisa ao longo dos anos.

Excluíram-se os documentos diferentes de artigos e publicados em outra língua que não a inglesa, espanhola e portuguesa. A aplicação desses critérios se deu por meio dos filtros da própria base, que resultou no *script*: (*TITLE-ABS-KEY* ("*Primary Health Care*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Primary Care*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Care Primary*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Care Primary Health*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Health Care Primary*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Healthcare Primary*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Primary Healthcare*") *AND TITLE-ABS-KEY* ("*Pregnant Woman*") *OR TITLE-ABS-KEY* ("*Postpartum Period*") *AND TITLE-ABS-KEY* (HIV) *OR TITLE-ABS-KEY* (AIDS)) *AND* (*LIMIT-TO* (*LANGUAGE*, "*Portuguese*") *OR LIMIT-TO* (*LANGUAGE*, "*Spanish*") *OR LIMIT-TO* (*LANGUAGE*, "*English*")) *AND* (*LIMIT-TO* (*DOCTYPE*, "ar")).

Devido à velocidade com que novos registros são adicionados a Scopus, a busca se processou em data única (21/06/2024). Todos os metadados foram exportados no formato *Comma Separated Values*

(CSV) e tratados no *software* VOSviewer®. Esse programa examina os metadados e cria mapas, tais como de coocorrência de palavras-chave e de coautoria de autores e de países, permitindo aos pesquisadores visualizá-los, explorá-los e interpretá-los (COSTA; ARAÚJO; FARIAS, 2023; ECK; WALTMAN, 2022), sendo adequado à compreensão do perfil investigativo de diversas áreas do conhecimento acadêmico e científico no cenário nacional e internacional (BARBOSA; EMMENDOERFER, 2023; NEVES; MACHADO, 2024; ROSSATO; LÖBLER, 2024; RIBEIRO; RAMALHO; OLIVEIRA, 2024; VIERA *et al.,* 2023; WEGNER *et al*., 2023).

A rede de coocorrência de palavras-chave possibilitou a identificação dos principais assuntos veiculados na produção, cujas evidências, a partir da leitura integral dos textos representativos, foram sintetizadas em categorias temáticas.

A critério dos pesquisadores, a Scopus também forneceu análises acerca dos registros a que chegou, as quais foram processadas na ferramenta Excel e exibidas por meio de gráficos.

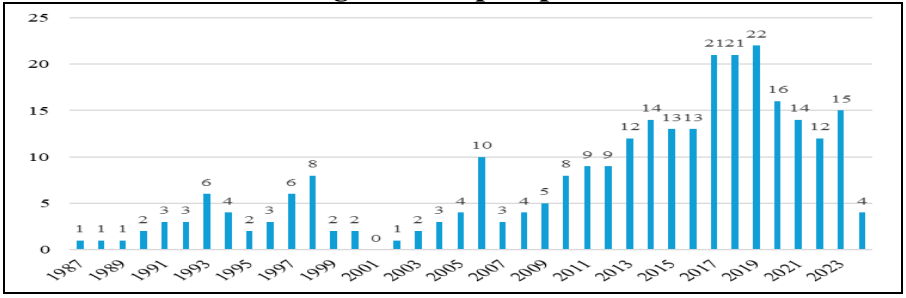
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Indicadores de produtividade e influência da produção científica sobre a correlação APS e gestantes e puérperas que vivem com HIV/AIDS

A aplicação da expressão de busca citada na metodologia localizou 327 registros na Scopus. Após o refinamento, 279 documentos se qualificaram para o processamento pelo programa VOSviewer®, sendo em inglês (n=269), em português (n=8) e em espanhol (=7). Cinco artigos foram publicados em dois idiomas.

A distribuição da produtividade anual oscilou de um a dez textos até o ano de 2013, que respondeu por 12 documentos. Os anos mais produtivos foram 2017 (n=21), 2018 (n=21) e 2019 (n=22). O Gráfico 1 discrimina a quantidade de artigos publicados anualmente.

Gráfico 1 – Produtividade anual de artigos na interface APS e gestante e puérperas com HIV/AIDS



Fonte: Elaboração própria.

O artigo mais antigo é uma produção institucional dos Estados Unidos, que resumiu as disposições legais de cobertura dos serviços destinados às pessoas em situação de pobreza. Dentre seus assuntos, disciplinou a assistência prestada pelas parteiras-enfermeiras e a atenção às crianças com HIV/AIDS em lares adotivos (UNITED STATES, 1987). Essa evidência sinaliza para a preocupação com o cuidado obstétrico e infantil para as populações vulneráveis acometidas pelo HIV/AIDS desde os anos iniciais da pandemia.

O interesse científico pelo cuidado às gestantes e puérperas na APS é interdisciplinar e mundial. Apesar da simultaneidade na classificação das pesquisas, elucidou-se que foram inscritas em 14 diferentes subáreas, a maioria na Medicina (n=256), nas Ciências Sociais (n=24), na Imunologia e Microbiologia (n=23), na Psicologia (n=18) e na Enfermagem (n=15).

Na Medicina e da Imunologia e Microbiologia, um estudo focalizou em 34.054 puérperas com filhos de 4 a 16 semanas atendidas na APS de Burkina Faso e Zâmbia, países africanos, na terapia antirretroviral (TARV) e no controle da carga viral. A TARV sobressaiu-se como o principal responsável pelo controle bem-sucedido da carga viral e pela prevenção da transmissão vertical (TASSEMBEDO *et al.*, 2022).

Na junção da Medicina com as Ciências Sociais, Pilecco *et al*. (2024) investigaram, entre as imigrantes africanas que vivem na França e eram atendidas nas unidades de saúde da região metropolitana de Paris, se o HIV está associado ao aborto induzido. O número de abortos provocados foi maior no grupo com HIV (14,1% em comparação a 11,0%), mas não se comprovou uma associação estatisticamente significativa entre viver com o HIV e realizar o aborto. No entanto, o estudo identificou a existência de outros fatores, como os de ordem subjetiva, familiar e social, capazes de influenciar a tomada de decisão reprodutiva pelas mulheres que vivem com HIV/AIDS.

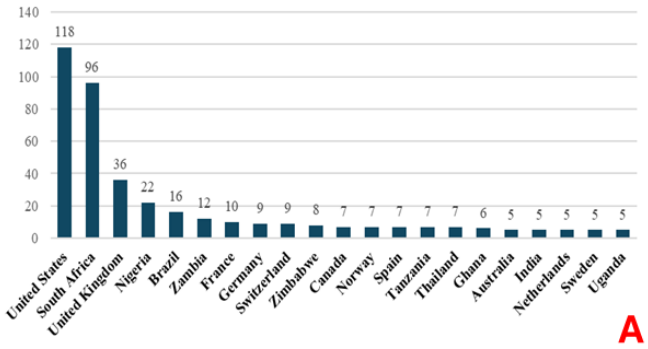
Uma pesquisa na área da Enfermagem, com puérperas negras usuárias da APS, que vivem com HIV na Flórida, Estados Unidos, identificou que as mulheres mais engajadas com a própria saúde ao nível primário que haviam entrado precocemente na APS apresentaram menor carga viral e melhor adequação nos cuidados pré-natais (OJUKWU *et al.*, 2023).

Os resultados de Ojukwu *et al.* (2023) corroboram os de Pilecco *et al*. (2024), haja vista que determinantes sociais, como ausência de abuso por parceiro íntimo, apoio familiar e disponibilidade de seguro saúde, contribuem para a adesão das mulheres ao cuidado de si mesmas e de suas gestações (OJUKWU *et al.*, 2023). Profissionais que prestam cuidados às mulheres que vivem com HIV/AIDS devem considerar os contextos mais amplos, inclusivamente os aspectos subjetivos e domiciliares, porque esses podem repercutir na adesão ao tratamento. O abuso por parceiros íntimos, a falta de

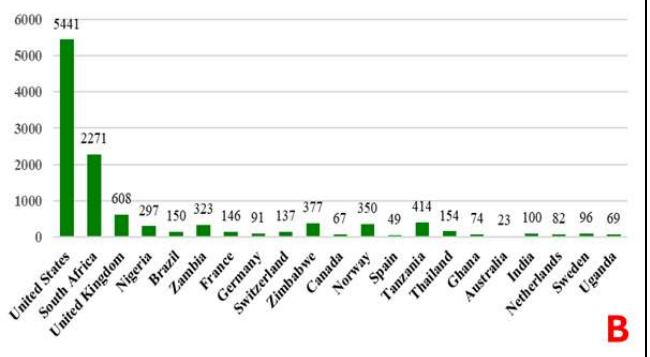
suporte familiar e a dificuldade em obter assistência à saúde são passíveis de prejudicar a tomada de decisão e, consequentemente, fragmentar o IT.

A produtividade e as citações dos artigos por países de vinculação dos estudos podem ser apreciadas nos Gráficos 2A e 2B.

Gráfico 2 – Perfil textual por país



Número de artigos por país



Número de citações obtidas por país

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: Scopus.

Da junção dos Gráficos prévios, extrai-se que os Estados Unidos, na Scopus, possuem o maior número de artigos (n=118) como também de citações (n=5.441). Em segunda posição, está a África do Sul com 96 artigos e 2.271 citações. Em terceiro lugar, consta o Reino Unido, com 36 artigos e 608 citações. O Brasil é o quinto da lista, com 16 artigos e 150 citações.

O cálculo da proporção de citações/publicações revelou as seguintes métricas: Estados Unidos com 46,11 citações/artigo, África do Sul com 23,65 citações/artigo, Reino Unido com 16,88 citações/artigo e Brasil com 9,37 citações/artigo.

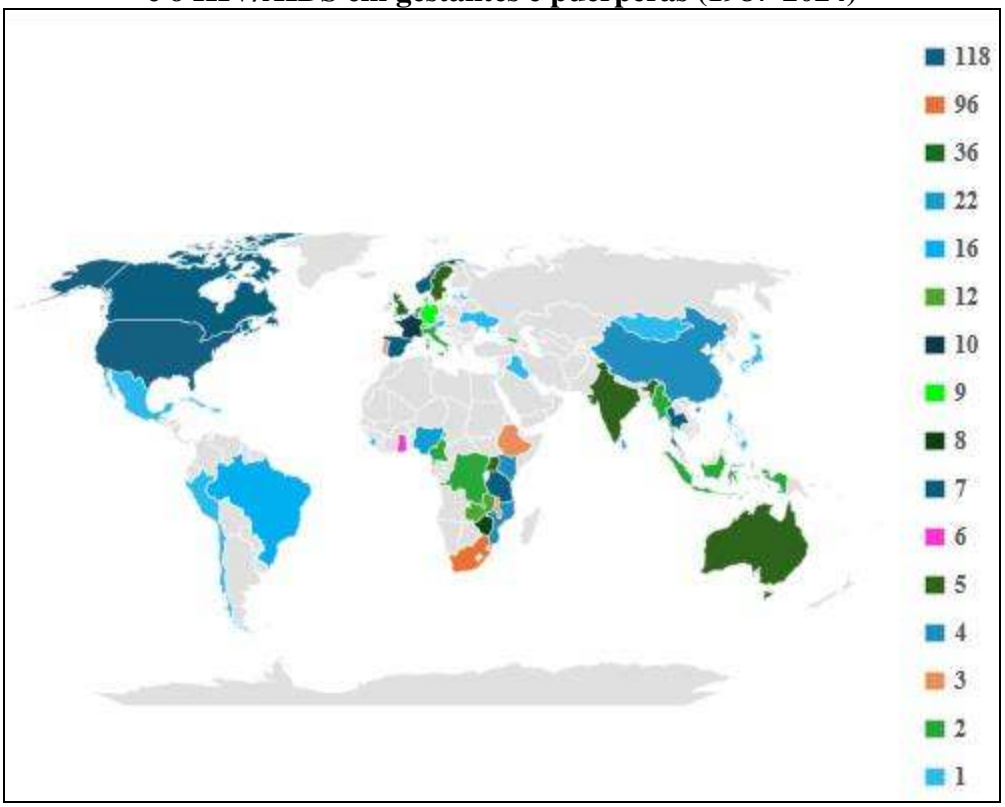
As citações que uma dada produção científica recebe refletem a influência dos documentos e seus autores em meio à comunidade científica (NOGUEIRA; OLIVEIRA, 2023), entretanto as métricas modestas dos estudos brasileiros nas bases internacionais são uma realidade que precisa ser superada. Essa situação não é exclusiva da área da saúde, mas é uma questão interdisciplinar (FIALHO; NEVES; OLIVA, 2024; NEVES; ASSIS; ARAGÃO, 2023), remetendo a uma certa dificuldade dos pesquisadores do Brasil em fazer circular suas produções no exterior.

O artigo mais citado foi o de Branson *et al.* (2006), que, somente na Scopus, em 2 de julho de 2024, contava com 2.745 citações. Nessa mesma data, no Google Acadêmico, que é uma ferramenta mais ampla, esse texto colecionava a expressiva monta de 3.058 citações. O teor desse documento contém recomendações emitidas pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC) para a testagem do HIV nos usuários dos serviços de saúde em geral.

A distribuição geográfica e a rede de colaboração dos países de afiliação dos autores responsáveis pela produção científica analisada

Os 279 artigos foram produzidos por autores de 53 países diferentes. Para identificar e entender a distribuição geográfica dos principais países que pesquisaram sobre HIV/AIDS em gestantes e puérperas e publicaram em periódicos indexados na Scopus, o número de artigos foi alocado no mapa elaborado na planilha Excel. Na figura 1, a legenda discerne, por cores, o quantitativo de artigos de cada país.

Figura 1 – Países que publicaram sobre a APS e o HIV/AIDS em gestantes e puérperas (1987-2024)



Fonte: Elaboração própria.

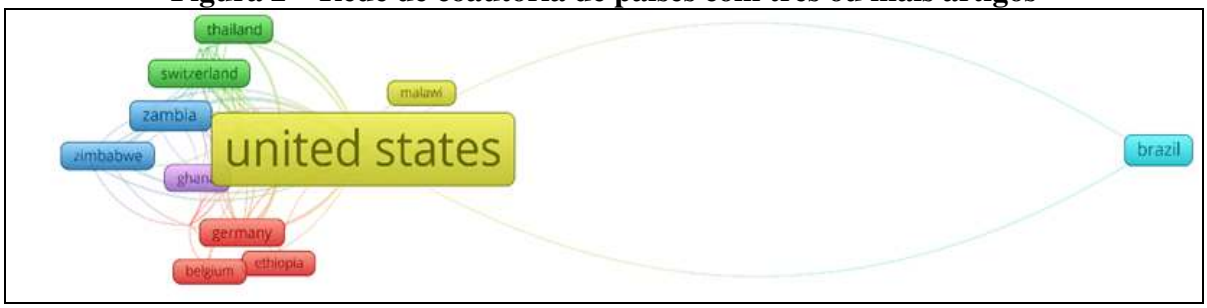
Não obstante a pulverização do interesse nas pesquisas sobre a atenção às mulheres com HIV/AIDS no primeiro nível de atenção em todos os continentes, há vazios regionais na América do Sul, na África, na Europa e na Ásia.

Embora os dados deste estudo sejam limitados à base de dados Scopus, é possível que a estratégia de busca, principalmente no que se refere ao termo "atenção primária" e seus sinônimos, devido à variabilidade de nomenclatura utilizada no mundo, não tenha alcançado a produção sobre o tema de pesquisa nos países que não foram assinalados no gráfico. Tendo como exemplo a Europa, as unidades do primeiro nível de atenção não são necessariamente designadas de APS, ainda que esteja em

curso uma tendência de reformas para a universalidade da assistência à saúde, como o que ocorre na Inglaterra e na Espanha, em que os investimentos públicos na saúde são superiores aos do Brasil. Nos países europeus, existem outros modelos assistenciais que cumprem algumas das funções determinadas para a APS brasileira, como os seguros social e doença (GIOVANELLA; STEGMÜLLER, 2015), que são destinados ao primeiro nível de atenção, mas não são denominados "atenção primária" nem "atenção básica". Logo, considera-se este estudo relevante para a compreensão da relação APS e HIV/AIDS em gestantes e puérperas, dado o expressivo número dos 279 artigos que se classificaram para a síntese das evidências.

Os países que possuíam a partir de três artigos foram recrutados para a composição da rede de coautoria. Desse modo, 29 países se agruparam em seis *clusters* identificados por cores distintas, conforme a Figura 2.

Figura 2 – Rede de coautoria de países com três ou mais artigos



Fonte: Elaboração própria.

Nas redes elaboradas pelo VOSviewer®, o tamanho dos itens (retângulos que representam os países) é diretamente proporcional ao número de artigos. O item "Estados Unidos", destacado na cor amarela, possui maior dimensão porque é o país com a maior quantidade de artigos (n=118).

As linhas entre os itens representam as ligações que estabeleceram seus pesquisadores na feitura das investigações que resultaram nos manuscritos analisados; quanto mais próximos forem, maior familiaridade temática possui (ECK; WALTMAN, 2022). Essas noções se aplicam aos *clusters* de quaisquer itens: autores, palavras-chave e outros.

O *cluster* 1 (cor vermelha) reuniu "Austrália", "Bélgica", "Etiópia", "Alemanha", "Moçambique" e "Suécia". Meggi *et al.* (2021), na parceria Moçambique e Alemanha, preocupados com a escassez de recursos nas UBS da África, validaram um teste plasmático de aferição da carga viral em mulheres no pré-natal e pós-parto. Os exames foram realizados por enfermeiras treinadas e os resultados, quando comparados aos laboratoriais convencionais, foram satisfatórios e confiáveis.

No *cluster* 2 (cor verde) congregaram-se "China", "Índia", "Tailândia", "Uganda", "Suazilândia" e "Suíça". Geldsetzer *et al.* (2020), numa rede de colaboração formada com Suazilândia, Suíça, África

do Sul, Estados Unidos e Alemanha, perceberam que, na Suazilândia, a profilaxia pós-exposição ao HIV tem sido destinada principalmente para grupos prioritários, como grávidas e profissionais do sexo, e propuseram a ampliação, através das UBS, para a população em geral.

O *cluster* 3 (cor azul-escura) agregou "França", "Quênia", "Noruega", "Tanzânia", "Zâmbia" e "Zimbábue". Autores do Zimbábue, Estados Unidos, França e Suíça, ao estudarem os padrões de frequência das grávidas e lactantes do Zimbábue à TARV atendidas nas unidades de APS, constataram que as mulheres mais jovens, recém-diagnosticadas com *HIV* e/ou que se apresentaram pela primeira vez ao atendimento pré-natal no terceiro trimestre, tiveram maior probabilidade de abandonar o acompanhamento (ERLWANGER *et al.*, 2017). Ntombela *et al*. (2022) e Tassembedo *et al.* (2022) encontraram resultados semelhantes no que concerne ao baixo comprometimento de mulheres jovens com a adesão à TARV. Isso assinala que não se trata de uma evidência pontual, cabendo aos profissionais da APS e de outros serviços tentar identificar as barreiras relacionadas à variável faixa etária, de modo a evitá-las.

O *cluster* 4 (cor amarela) integrou "Canadá", "Malawi", "África do Sul", "Reino Unido" e "Estados Unidos". Pesquisadores da África do Sul, Estados Unidos e Canadá determinaram a prevalência de HIV, o progresso das medidas de atenção em relação aos indicadores da Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) e os fatores relacionados à supressão viral em adolescentes sul-africanas grávidas que vivem com HIV e são assistidas nas unidades de atenção primária. Os valores estiveram abaixo das metas da UNAIDS para o controle da pandemia. Mulheres jovens (14-19 anos) têm menos probabilidade de alcançar a supressão viral e apresentam baixo nível de conhecimento a respeito do problema. Isso implica maior risco para a transmissão viral vertical e sexual (NTOMBELA *et al.*, 2022), ratificando as inferências já mencionadas de que os profissionais da saúde devem ser sensíveis a essas questões, procurar identificar e suprimir as possíveis lacunas.

O *cluster* 5 (cor lilás) foi formado por "Gana", "Nigéria" e "Países Baixos". Com base na elevada prevalência da HIV e sífilis em mulheres em idade fértil na África do Sul, Kularatne *et al.* (2024), em uma larga coautoria entre Bélgica, África do Sul, Zâmbia, Gana, Estados Unidos, Itália, Reino Unido e Tajiquistão, avaliaram o desempenho de testes duplos para a detecção de HIV e sífilis em centros de cuidados primários. Entenderam os autores que os profissionais da APS atuaram com eficiência na realização dos testes e esse método de testagem é viável para aumentar a cobertura do rastreio dessas infecções sexuais transmissíveis (IST) no pré-natal e evitar a transmissão vertical, sobremodo nas regiões carentes de recursos médicos.

O *cluster* 6 (cor azul-clara), na extremidade direita da imagem, reuniu "Brasil", "Portugal" e "Espanha". Um estudo ecológico conduzido por cientistas do Brasil e de Portugal, que avaliou o acesso

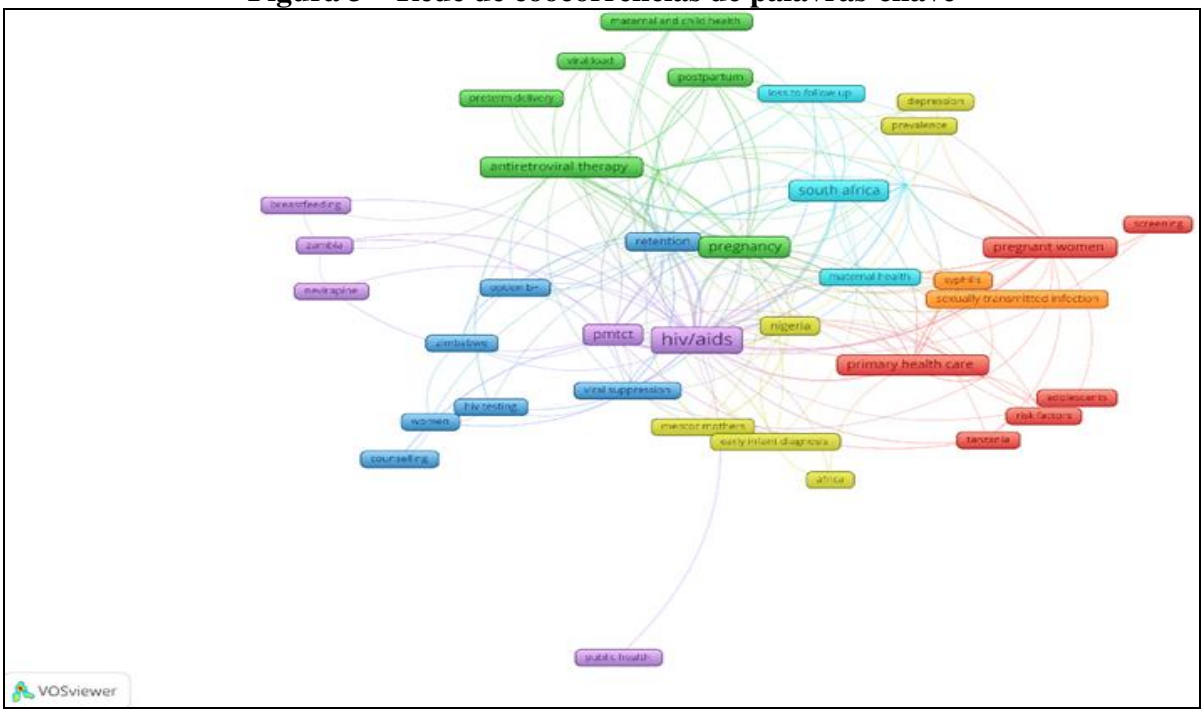
e a qualidade da atenção básica no pré-natal e na testagem para HIV e sífilis em 5.211 cidades brasileiras, identificou falhas no diagnóstico das infecções por HIV e sífilis, bem como deficiências na atenção à saúde materno-infantil. Em específico, a taxa de cobertura de teste de HIV foi de 94,8%. As mulheres não testadas eram, na maioria, não brancas, com menos de oito anos de escolaridade e dependentes de auxílios governamentais para a subsistência. Em relação aos testes para a detecção da sífilis, os dados foram piores, tão somente 87,5% de cobertura (FREITAS *et al.*, 2019).

Esses dados sugerem que as desigualdades estruturais na sociedade brasileira têm influenciado negativamente o cuidado das mulheres na APS. Sendo assim, é de suma importância que os profissionais da saúde e formuladores das políticas públicas considerem os múltiplos determinantes sociais dos grupos vulneráveis e enfrentem a problemática por meio de ações coordenadas a nível institucional, profissional e social.

A síntese das evidências em categorias temáticas a partir da rede de palavras-chave atribuídas pelos autores da produção analisada

Para a formação da rede de palavras-chave, foi determinado o critério de no mínimo três palavras-chave atribuídas pelos autores para indicar os assuntos abordados nos 279 artigos. De um total de 501 palavras-chave, 39 formaram a rede da Figura 3.

Figura 3 – Rede de coocorrências de palavras-chave



Fonte: Elaboração própria.

As 39 palavras-chave, ao compor sete *clusters*, nos quais as cores iguais indicam semelhança temática entre os artigos, viabilizou a identificação de sete categorias temáticas.

O *cluster* 1 (cor vermelha) agregou sete diferentes palavras-chave: “adolescentes” (n=3), “gestantes” (n=20), “cuidados pré-natais” (n=8), “atenção primária à saúde” (n=15), “fatores de risco” (n=4), “rastreio” (n=3) e “Tanzânia” (n=3) e designou a categoria “**A APS na gestação durante a adolescência**”. Os estudos deste *cluster* advertem sobre os fatores de risco peculiares à gestação na adolescência, a qual, quando associada ao HIV, torna esse período mais complexo. Dessa forma, é necessário que, no pré-natal das adolescentes, os profissionais estejam atentos para a testagem do HIV e para os determinantes específicos a tal faixa etária.

Sobre os determinantes sociais, tendo como paradigma países empobrecidos, o estudo de Laurenzi *et al.* (2023) revelou que, na África Subsaariana, a taxa de adolescentes grávidas, na faixa dos 10 aos 19 anos, está em crescimento. Na contramão da dignidade da mulher, os autores apontam uma série de riscos atinentes a essa questão, incluindo discriminação, maus-tratos e aumento das IST, o que é agravado devido às omissões políticas e normativas. Em particular, várias leis africanas negam a autonomia para as menores grávidas acessarem os serviços de saúde sozinhas, apesar de exigirem das adolescentes as mesmas responsabilidades requeridas dos adultos. Disso decorre o maior risco de novas gestações não planejadas e do contágio pelo HIV ou por outras IST.

Na Namíbia, África, a queda na utilização do pré-natal conduziu Amungulu, Nghitanwa e Mbapaha (2023) a investigarem quais eram os fatores intervenientes na adesão aos cuidados pré-natais. Entre as causas da pouca procura pelo pré-natal estavam: atitudes dos profissionais consideradas pelas mulheres como negativas ao acolhimento, falta de recursos financeiros para custear a ida até as unidades de saúde situadas a longa distância das residências, ausência de vínculo conjugal e medo de receber um resultado positivo para o HIV.

A variável idade foi concordante com outros estudos (NTOMBELA *et al.*; 2022; TASSEMBEDO *et al.*, 2022). Em outros termos, as mulheres mais velhas são mais assíduas ao pré-natal do que as mais jovens (AMUNGULU; NGHITANWA; MBAPAHA, 2023).

Garantir uma boa saúde materno-infantil, ser esclarecida acerca da importância do pré-natal, possuir melhor conhecimento sobre o processo saúde-doença e monitorar o desenvolvimento fetal figuraram entre os motivadores da adesão e assiduidade ao pré-natal (Amungulu; Nghitanwa; Mbapaha, 2023). Para o problema da interdição das adolescentes grávidas aos serviços de saúde, Laurenzi *et al.* (2023) recomendam reformulações política e legislativa mais profundas e alinhadas à dignidade humana.

O *cluster* 2 (cor verde) colecionou os itens: “aderência” (n=12), “terapia antirretroviral” (n=20), “puerpério” (n=9), “gestação” (n=26), “parto prematuro” (n=3) e “carga viral” (n=3) e orientou a categoria “**Adesão à TARV**”, em que seus estudos se debruçaram sobre as repercussões sobre a carga viral e a saúde materno-fetal em decorrência da não aderência à TARV na gestação e no puerpério.

Na zona rural da África do Sul, a não supressão da carga viral (carga viral superior a 1.000 cópias/mL) em grávidas e puérperas abaixo de 30 anos atendidas em centros de saúde pública e em TARV é considerado elevado, com uma prevalência de 14,7% (IC 95%: 11,3% a 19,0%). Apenas 85,3% dessas mulheres apresentaram carga viral com menos de 1.000 cópias/ml. A não supressão foi maior nas mais jovens, com menos de 25 anos, e com diagnóstico recente, cujos companheiros eram soropositivos ou que desconheciam o *status* sorológico dos seus parceiros (NGANDU *et al.*, 2022).

Essa não é uma realidade restrita à África do Sul, outros países africanos padecem de deficiências que contribuem para a transmissão vertical (NGANDU *et al.*, 2022), mas, a partir do reconhecimento das dificuldades, é que se pode elaborar e implementar estratégias condizentes com as especificidades locorregionais.

O *cluster* 3 (cor azul-escura), ao agregar os termos “aconselhamento” (n=3), “teste HIV” (n=5), “opção B+” (n=4), “retenção” (n=13), “supressão viral” (n=4), “mulher” (n=3) e “Zimbábue” (n=3), indicou a categoria “**A APS no rastreio do HIV/AIDS**”, que congrega os estudos que se dedicaram à testagem para o HIV na APS. Neste *cluster* o termo “opção B+” indica a estratégia da Organização Mundial de Saúde (OMS) “testar e tratar”, ou seja, além do teste em gestantes, para as que vivem com HIV/AIDS, ofertar continuadamente a TARV e fornecer a profilaxia para seus bebês (TASSEMBEDO *et al.*, 2022).

A despeito da importância das UBS e dos serviços da atenção secundária e terciária no diagnóstico e no tratamento do HIV/AIDS, como assinalado na introdução deste texto, certas fragilidades ainda carecem de resolução. Em Juiz de Fora, Minas Gerais, 25% das mulheres não foram testadas como preconiza o Ministério da Saúde. O atraso no início do pré-natal ou a sua descontinuidade foram os principais motivos da testagem menor do que a recomendada. Em relação aos determinantes sociais, mulheres mais jovens, com histórico de prematuridade ou multíparas, foram menos assíduas ao pré-natal (FAVA *et al.*, 2023).

Na verdade, em todo o Brasil, em maior ou menor grau, persistem as lacunas na cobertura do pré-natal e na qualidade da assistência na gestação, parto e puerpério (FAVA *et al.*, 2023). Por outro prisma, esforços das equipes vinculadas à APS têm surtido efeitos promissores. Nas áreas remotas da Amazônia brasileira, profissionais de saúde foram capacitados para rastrear o HIV e a sífilis nas populações indígenas através da realização de testes rápidos. No total, testaram 45.967 indígenas e

obtiveram melhores índices na detecção desses agravos em gestantes (BENZAKEN *et al.*, 2017). Essa atitude demonstra que a educação permanente em saúde, isto é, a capacitação profissional incorporada ao cotidiano do trabalho voltada para as particularidades locorregionais e para as demandas da população, contribui com a qualidade dos serviços em qualquer nível do sistema de saúde.

O *cluster* 4 (cor amarela), com seis itens: "África" (n=3), "depressão" (n=3), "diagnóstico infantil precoce" (n=4), "mães mentoras" (n=3), "Nigéria" (n=10) e "prevalência" (n=3), remeteu à categoria "**Repercussões do risco de transmissão vertical**". Os estudos desta categoria abordam a transmissão vertical do HIV tanto da perspectiva da saúde emocional e mental das gestantes e puérperas como da perspectiva da ótica do risco do contágio infantil, propondo estratégias para alcançar melhores índices em relação à transmissão vertical.

Na Botswana, África, a testagem do HIV em gestantes e em bebês expostos bem como a TARV em gestantes são precárias. Apenas 56% delas realizaram a testagem no primeiro trimestre de gestação da criança-índice (KARUGABA *et al.*, 2022b). Na Nigéria, esses resultados se repetem, com os piores indicadores na zona rural (SAM-AGUDU *et al*., 2017).

Os fatores que majoram esse desafio global são extensos a nível individual, interpessoal, comunitário, institucional e político. No que concerne às questões políticas, a ausência da anuência dos genitores das crianças ou responsáveis masculinos é um grande empecilho em Botswana, haja vista que as leis locais negam às mulheres a capacidade para autorizar a testagem em seus filhos. Já o medo do estigma e da discriminação na comunidade onde residem ou trabalham e nas unidades de saúde que frequentam integram o rol dos aspectos comunitários (KARUGABA *et al*., 2022a).

Em Botswana, somente a partir dos 16 anos a criança pode autorizar o próprio teste, abaixo dessa idade exige a permissão do pai ou responsável (tutor legal). A ausência desse consentimento poderá ser suprida pela determinação médica, ainda assim configura-se uma barreira na testagem de crianças (KARUGABA *et al.*, 2022b). Ao se comparar essa situação peculiar do país africano com o Brasil, exceto a questão legal, que no Brasil é favorável ao bem-estar da criança, há semelhança em relação aos fatores comunitários.

Akinsolu *et al*. (2023), ao investigarem a prevalência de fatores associados à depressão e ao estresse em 402 puérperas nigerianas, na faixa etária de 19 a 49 anos, e com HIV, encontraram 63,9% de depressão e 79,9% de estresse. Em meio àquelas com depressão, 3,9% experienciam frequentemente pensamento suicida. Os testes estatísticos indicaram maior probabilidade de desenvolver depressão e estresse nas mulheres com baixa renda e naquelas que tiveram complicações em gestações prévias.

Diante do sub-diagnóstico infantil precoce na zonal rural da Nigéria, Sam-Agudu *et al.* (2017) apresentaram os resultados de um programa com mães mentoras na APS. Em linhas gerais, esse

programa consistiu em designar mulheres da comunidade com experiência prévia para apoiar outras mães com HIV a apresentarem oportunamente seus filhos às unidades de saúde para o seguimento preventivo da transmissão vertical, o que resultou em uma melhora de 30% no seguimento pós-natal das crianças.

O *cluster* 5 (cor lilás) congregou "amamentação" (n=3), "HIV/AIDS" (n=82), "Nevirapina" (n=3), "transmissão vertical" (n=25), "Saúde pública" (n=5) e "Zâmbia" (n=5) e recomendou a categoria *"***Amamentação e transmissão vertical***"*, na qual discutem, no contexto da saúde pública, as medidas preventivas da transmissão vertical, dentre elas, o uso de antirretrovirais orais, como a Nevirapina, e, em alguns países, a interrupção da amamentação.

Diferentemente do Brasil, que contraindica a amamentação por mulheres que vivem com HIV, ainda que estejam com carga viral indetectável e em TARV regularmente (BRASIL, 2023b), na África nem sempre a amamentação é interrompida. Em Botswana, Karugaba *et al.* (2022b) encontraram 20,4% dos filhos de mães com HIV em amamentação. Na Zâmbia e Burkina Faso, crianças com alto risco para a transmissão vertical e que continuam em aleitamento materno recebem profilaxia ampliada para 12 meses e monitoramento intensificado (TASSEMBEDO *et al.*, 2022).

No Canadá, recomenda-se a alimentação com fórmula láctea, mas, se a mulher optar por amamentar, a vigilância e a profilaxia para a criança devem ser reforçadas (ATKINSON *et al.*, 2024).

No Brasil, crianças expostas ao HIV não isentam a APS do cuidado compartilhado, devendo, até a definição diagnóstica, ser acompanhadas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) em associação com sua UBS de referência (BRASIL, 2023b).

O *cluster* 6 (cor azul-clara), com quatro palavras-chave: "cuidados pré-natais" (n=14), "acompanhamento" (n=3), "saúde materna" (n=3) e "África do Sul", sugestionou a categoria "**Pré-natal na APS e HIV/AIDS**". Os estudos dos quais originaram os termos alocados neste *cluster* revelam que as equipes que realizam o pré-natal na APS devem ter em mente que os reflexos das condições de saúde materna direcionam-se para a criança. Nesse sentido, ainda que a situação seja desafiadora em termos de capacidade resolutiva nas UBS, o cuidado integral à saúde da mulher é deveras significativo para o bem-estar materno-infantil, já que não se pode dissociar a atenção do binômio mãe-filho nem fragmentar o acompanhamento.

No Canadá, as diretrizes de cuidado a gestantes vivendo com HIV/AIDS foram atualizadas consoante as particularidades daquele país. No documento, a prevenção da transmissão vertical se posicionou como o principal indicador do êxito do sistema de saúde. As novas prescrições incluíram cuidados multidisciplinares na APS, enquanto a mulher recém-diagnosticada com HIV aguardava as consultas com os especialistas (ATKINSON *et al.*, 2024). Tais evidências indicam que, ainda que os

casos sejam complexos, não basta a APS simplesmente encaminhar para os serviços de maior capacidade tecnológica; a depender das singularidades de cada mulher, é possível que as equipes das UBS intervenham mais efetivamente para evitar o retardo ou a descontinuidade do tratamento e as consequências para a criança.

O *cluster* 7 (cor laranja), com dois itens: "infecções sexualmente transmissíveis" (n=6) e "sífilis" (n=3), indicou a categoria "**Relação HIV e sífilis**". Seus estudos representativos discutem as repercussões do aumento da incidência da sífilis na saúde materno-infantil e a capacidade das UBS em rastrear esses problemas e contribuir para o controle.

O Ministério da Saúde recomenda a realização de uma triagem dupla para HIV e sífilis no primeiro e no terceiro trimestre de gravidez para evitar a transmissão vertical (FAVA *et al.*, 2022). No entanto, na APS de Manaus, Amazonas, apesar de as 38 unidades de saúde estarem habilitadas para testar gestantes para HIV, sífilis e hepatites B e C, 34,2% (n=13) das mulheres não foram testadas. Faltou padronização no processo de trabalho e o preenchimento documental foi incompleto. Outras localidades do Brasil também apresentaram precariedade na integralidade do cuidado ao nível de APS (LOBO *et al.*, 2019). Inobstante a função social exercida pelos componentes da APS, avaliações operacionais para precisar onde estão as falhas podem favorecer a reformulação das práticas profissionais e o fortalecimento dos processos de trabalho.

A organização dos serviços de saúde é substancial para a efetividade do controle do HIV e da sífilis, o que evita a morbimortalidade materno e infantil (FREITAS *et al.*, 2019). Dessa forma, o aumento dos casos de sífilis nos Estados Unidos gerou recomendações para que os médicos de família integrassem uma força-tarefa em saúde pública no intuito de ampliar o rastreamento conjunto dessas IST, com a testagem de todas as gestantes na primeira consulta pré-natal (RICCO; WESTBY, 2020). De forma idêntica, no Brasil a prevenção se dá segundo uma estratégia combinada para HIV, IST e hepatites virais, mediante a testagem de todas as gestantes no primeiro acesso ao pré-natal (BRASIL, 2022).

As remissivas à África estiveram presentes em todos os *clusters*. Isso se deve à magnitude do problema nesse continente. Consoante documentado no Relatório Global da UNAIDS (2023a), dados relativos ao ano de 2022, no mundo, "46% de todas as novas infecções por HIV ocorreram em mulheres e meninas de todas as idades". Das novas infecções em mulheres, 77% foram diagnosticadas em adolescentes e jovens de 15 a 24 anos residentes na África Subsaariana. A cada semana, são 4.000 mulheres de 15 a 24 anos infectadas no mundo, sendo 3.100 na África Subsaariana. Não obstante esses números alarmantes, no ano de 2021, apenas 42% dos distritos africanos de maior incidência contavam com programas preventivos de HIV nas mulheres dos 15 aos 24 anos. Assim é possível inferir que os

pesquisadores estão interessados em compreender a incidência da pandemia de HIV/AIDS, sua prevenção e seus tratamentos no continente mundialmente mais afetado. As evidências apreendidas na África podem ter aplicabilidade em outros territórios, como o brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo cientométrico elucidou, entre seus resultados, que há lacunas regionais na produção científica indexada na base de dados Scopus sobre o papel da APS no cuidado das gestantes e puérperas com HIV/AIDS, principalmente na África, na América do Sul e na Ásia.

O interesse pela temática é interdisciplinar, porém predominante no campo da Medicina. A produtividade por país posiciona os Estados Unidos na liderança, com 118 artigos e 5.441 citações. No total, 53 países participaram da produção, dos quais 29 trabalharam em coautoria uns com os outros. O Brasil, com 16 artigos, ocupou a quinta posição, mas com poucas citações (n=150).

Os *clusters* da rede de palavras-chave possibilitaram sistematizar as evidências em sete categorias, apontando que os profissionais da APS não podem desconsiderar os fatores específicos da gestação em adolescentes, os quais, diante de uma sorologia positiva para o HIV, tornam-se mais complexos. Desse modo, devem realizar os encaminhamentos necessários a cada caso e o cuidado compartilhado com os serviços especializados, de maneira a não interromper o IT dessas mulheres.

Muitos pesquisadores demonstram preocupação com a pandemia do HIV/AIDS em países africanos, possivelmente por serem os mais afetados, onde determinantes econômicos, culturais, políticos e legislativos dificultam o atendimento das recomendações da OMS.

A realização desta investigação a partir dos registros de uma única base de dados apresenta-se como limitação, que se deu em razão das especificidades do processamento analítico bibliométrico. No VOSviewer®, as análises são mais completas quando se utiliza os metadados de um único banco. No entanto, dada a robustez da Scopus, a pesquisa foi proficiente na resposta à pergunta central e no alcance do objetivo traçado.

Para a agenda de pesquisas futuras, recomenda-se replicar a metodologia deste estudo em outras bases de dados para comparar os resultados obtidos e aprofundar as discussões. Ademais, investigações primárias sobre as interseções entre saúde materno-infantil e neonatal e as especificidades da infecção pelo HIV em mulheres na idade reprodutiva é um campo aberto.

Em conclusão, não obstante a ênfase dos estudos sobre o HIV/AIDS na África, as falhas no controle da pandemia naquele continente alertam o Brasil a persistir no rastreamento e na prevenção da transmissão do HIV, sempre com o engajamento transdisciplinar da APS.

A APS confirmou a sua essencialidade para garantir o cuidado integral, apesar de haver diversos desafios que necessitam de superação, maiormente envolvendo o compromisso político com a melhoria dos determinantes sociais que influenciam o problema do HIV/AIDS, sem excluir a capacitação multiprofissional para bem-estar das mulheres, suas crianças e familiares.

REFERÊNCIAS

AKINSOLU, F. T. *et al.* "Depression and perceived stress among perinatal women living with HIV in Nigeria". **Frontiers in Public Health**, vol. 11, 2023.

AMUNGULU, M. E.; NGHITANWA, E. M.; MBAPAHA, C. "An investigation of factors affecting the utilization of antenatal care services among women in post-natal wards in two Namibian hospitals in the Khomas region". **Journal of Public Health in Africa**, vol. 14, n. 3, 2023.

ATKINSON, A. *et al*. "Guideline nº 450: Care of Pregnant Women Living with HIV and Interventions to Reduce Perinatal Transmission". **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, vol. 46, n. 6, 2024.

BARBOSA, M. F. N.; EMMENDOERFER, M. L. "Políticas públicas: renovações na produção científica internacional". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 13, n. 38, 2023.

BARROSO, M. T.; PINHO, A. A.; MONTEIRO, S. "Contribuições do conceito de vulnerabilidade para os estudos sobre HIV/AIDS e mulheres: uma revisão de escopo da literatura nacional (Brasil)". **Cadernos Saúde Coletiva**, vol. 32, n. 1, 2024.

BENZAKEN, A. S. *et al*. "HIV and syphilis in the context of community vulnerability among indigenous people in the Brazilian Amazon". **International Journal for Equity in Health**, vol. 16, 2017.

BRAGA, E. S.; SANTOS, J. N. "A percepção da mulher sobre oportunidade e igualdade de gênero no mercado de trabalho em Rondonópolis (MT)". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 17, n. 50, 2024.

BRANSON, B. M. *et al*. "Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescentes, and pregnant women in health-care settings". **MMWR Recommendations and Reports**, vol. 55, 2006.

BRASIL. **Atualização do Caderno de Atenção Básica 18**: HIV/AIDS, hepatites virais, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV e AIDS 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

BRASIL. **Caderno de boas práticas em HIV/AIDS na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

BRASIL. **Declaração de Alma Ata sobre cuidados primários**. Brasília: Ministério da Saúde, 1978. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

BRASIL. **Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

COSTA, D.; ARAÚJO, G. C. C.; FARIAS, A. L. "Explorando evidências em publicações que relatam os desafios acerca do ensino à distância para alunos surdos em tempos de Covid-19". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 14, n. 41, 2023.

ECK, J.; WALTMAN, L. **VOSviewer manual**. Leiden: Universiteit Leiden, 2022.

ELSEVIER. "Scopus: banco de dados de resumos e citações multidisciplinar, abrangente e confiável". **Elsevier** [2024]. Disponível em: <www.elsevier.com>. Acesso em: 20/12/2024.

ERLWANGER, A. S. *et al*. "Patterns of HIV care clinic attendance and adherence to antiretroviral therapy among pregnant and breastfeeding women living with HIV in the context of Option B+ in Zimbabwe". **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, vol. 75, 2017.

FAVA, L. M. G. *et al.* "Double screening for syphilis and HIV in pregnant women in a priority municipality for the elimination of vertical transmission in Brazil: incidence, risk factors and spatial analysis". **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, vol. 117, 2023.

FERNANDES, S. *et al.* "Assistência em HIV/AIDS na Atenção Básica no Semiárido nordestino". **APS em Revista**, vol. 4, n. 1, 2022.

FIALHO, L. M. F.; MACHADO, C. J. S.; NEVES, V. N. S. "Trajetórias formativas (auto) biográficas de educadores (as) negros (as) nas teses e dissertações brasileiras (2003-2021)". **Revista Brasileira de História da Educação**, vol. 22, 2022.

FIALHO, L. M. F.; NEVES, V. N. S.; OLIVA, M. F. R. "Políticas públicas para o Ensino Superior: a produção científica brasileira em circulação internacional". **Ensaio**: **Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, vol. 32, n. 122, 2024.

FREITAS, C. H. S. M. *et al*. "Factors associated with prenatal care and HIV and syphilis testing during pregnancy in primary health care. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol. 53, 2019.

GELDSETZER, P. *et al*. A stepped-wedge randomized trial and qualitative survey of HIV pre-exposure prophylaxis uptake in the Eswatini population". **Science Translational Medicine**, vol. 12, n. 562, 2020.

GIL. A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

GIOVANELLA, L.; STEGMÜLLER, K. "Tendências de reforma na Atenção Primária à Saúde em países europeus". *In*: ALMEIDA, P. F. *et al*. (orgs.). **Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde**. Salvador: Editora da UFBA, 2015.

GUEDES, H. C. S. *et al.* Integralidade na Atenção Primária: análise do discurso acerca da organização da oferta do teste rápido anti-HIV. **Escola Anna Nery**, vol. 25, n. 1, 2021.

KARUGABA, G. *et al.* "Determinants of health-related quality of life in young adults living with perinatally acquired HIV infection in Botswana". **Southern African Journal of HIV Medicine**, vol. 23, n. 1, 2022a.

KARUGABA, G. *et al*. "The barriers and facilitators of HIV-exposed infant testing as perceived by HIV-positive mothers in Botswana: A qualitative study". **Plos One**, vol. 17, n. 8, 2022b.

KULARATNE, R. *et al*. "Clinic-based evaluation of point-of-care dual HIV/syphilis rapid diagnostic tests at primary healthcare antenatal facilities in South Africa and Zambia". **BMC Infectious Diseases**, vol. 24, n. 1, 2024.

LAURENZI, C. A. *et al.* "Key normative, legal, and policy considerations for supporting pregnant and postpartum adolescents in high HIV-burden settings: a critical analysis". **Sexual and Reproductive Health Matters**, vol. 31, n. 1, 2023.

LIMA, J. M.; MOURA JÚNIOR, J. F. "Racismo e sexismo como opressões direcionadas a mulheres quilombolas: uma revisão bibliográfica da literatura (2003-2023)". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 17, n. 51, 2023.

LINS, R. A. *et al.* "Coronavírus: um panorama sobre a colaboração científica internacional do Brasil ao longo da história". **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, vol. 15, n. 4, 2021.

LOBO, L. C. *et al.* "Characterization of the rapid test for HIV/AIDS, syphilis and viral hepatitis in pregnant women". **Mundo da Saúde**, vol. 43, 2019.

MARTINS, T. D. *et al*. "Prevalência de dor articular em pacientes que convivem com HIV/AIDS em um hospital de referência no estado da Paraíba". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 20, n. 59, 2024.

MEGGI, B. *et al*. "Performance of a true point-of-care assay for HIV-1/2 viral load measurement at antenatal and postpartum services". **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, vol. 87, n. 1, 2021.

NEVES, V. N. S.; ASSIS, V. D.; ARAGÃO, W. H. "Um balanço da produção científica brasileira sobre trabalho docente (2008-2023)". **Educação & Formação**, vol. 8, 2023.

NEVES, V. N. S.; MACHADO, C. J. S. "Paulo Freire na produção científica nacional e internacional: uma análise bibliométrica (1973-2022)". **Educação**, vol. 49, n. 1, 2024.

NGANDU, N. K. *et al*. "HIV viral load non-suppression and associated factors among pregnant and postpartum women in rural northeastern South Africa: a cross-sectional survey". **BMJ Open**, vol. 12, n. 3, 2022.

NOGUEIRA, E. C. T.; OLIVEIRA, E. F. T. "Uma aplicação de acoplamento bibliográfico de autores aos estudos métricos da informação no Brasil: base Scopus (2014-2018)". **Em Questão**, vol. 29, 2023.

NTOMBELA, N. P. *et al.* "Viral suppression among pregnant adolescents and women living with HIV in rural KwaZulu-Natal, South Africa: A cross sectional study to assess progress towards UNAIDS indicators and Implications for HIV Epidemic Control". **Reproductive Health**, vol. 19, n. 1, 2022.

OJUKWU, E. N. *et al*. "Predictors and social determinants of HIV treatment engagement among post-partum Black women living with HIV in southeastern United States". **Journal of Advanced Nursing**, vol. 79, n. 11, 2023.

OLIVEIRA, R. B. *et al.* "Tecendo caminhos de cuidado: o encontro de vidas e saúde integral na jornada com HIV/AIDS". **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, vol. 17, n. 10, 2024

PILECCO, F. B. *et al*. "HIV and induced abortion among migrants from sub-Saharan Africa living in Île-de-France: results of the PARCOURS study". **Journal of Migration and Health**, vol. 10, 2024.

RIBEIRO, F. M. M.; RAMALHO, A. L. O. S.; OLIVEIRA, F. M. "Análise bibliométrica sobre *ESG Disclosure*: um panorama geral sobre as tendências de pesquisa". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 20, n. 59, 2024.

RICCO, J.; WESTBY, A. "Syphilis: far from ancient history". **American Family Physician**, vol. 102, n. 2, 2020.

RODRIGUES, L. B. B. *et al.* "A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 19, n. 2, 2014.

ROSSATO, T. M.; LOBLER, M. L. "Explorando a produção científica sobre geoparques mundiais da UNESCO (2002-2023)". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 19, n. 56, 2024.

SABINO, R. S.; MACHADO, C. J. S. NEVES, V. N. S. "Clemilde Pereira e o pioneirismo feminista na Academia Paraibana de Letras". **History of Education in Latin America**, vol. 4, 2021.

SAM-AGUDU, N. A. *et al*. "The impact of structured mentor mother programs on presentation for early infant diagnosis testing in rural North-Central Nigeria: a prospective paired cohort study". **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, vol. 75, 2017.

SANTOS, H. L. P. C. *et al.* "Análise bibliométrica da produção científica brasileira sobre doença de Chagas". **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, vol. 15, n. 4, 2021.

SANTOS, M. N.; PRADO, N. M. B. L. "Cuidado na Atenção Primária à Saúde às mulheres em situação de violência: estudo bibliométrico na Web of Science". **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, vol. 18, n. 1, 2024.

SILVA, M. R.; HAYASHI, C. R. M.; HAYASHI, M. C. P. I. "Bibliometric and scientometric analyses: challenges for specialists working in the field". **Revista de Ciência da Informação e Documentação**, vol. 2, n. 1, 2011.

SIQUEIRA, A. N. S. *et al*. "Coordenação do cuidado à pessoa com deficiência na perspectiva do cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 16, n. 48, 2023.

SPINAK, E. "Indicadores cienciométricos". **Ciência da Informação**, vol. 27, n. 2, 1998.

TASSEMBEDO, S. *et al*. "Evaluation of the prevention of mother-to-child transmission of HIV programs at the second immunization visit in Burkina Faso and Zambia". **AIDS**, vol. 6, n. 38, 2022.

TEIXEIRA, F. C. N. R. *et al*. “Experiências, sentimentos e o papel do cuidado integral em gestantes com diabetes tipo 1: uma revisão integrativa da literatura”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 19, n. 57, 2024.

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. **Estatísticas**: 2023. Brasília: UNAIDS, 2023b. Disponível em: <www.unaids.org.br>. Acesso em: 11/12/2024.

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. **The path that ends AIDS**: 2023. Brasília: UNAIDS, 2023a. Disponível em: <www.unaids.org>. Acesso em: 11/12/2024.

UNITED STATES. “Public Law No. 100-203, Omnibus Budget Reconciliation Act of 1987, 22 December 1987”. **Annual Review of Population Law**, vol. 14, 1987.

VIERA, G. G. B. *et al.* “Clusters comerciais: uma revisão sistemática de literatura”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 16, n. 48, 2023.

WEGNER, R. S. *et al*. “‘Vamos lá equipe, o meio ambiente precisa de nós! Vocês estão comigo?’ Itinerários de pesquisa, cenário e direcionamentos futuros da liderança transformacional ambientalmente específica”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 15, n. 45, 2023.

ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R. A. N. “Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades”. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 26, n. 3, 2016.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 20 | Nº 59 | Boa Vista |2024

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