

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS CASOS DE GESTANTES COM HIV: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DO PARANÁ

TEMPORAL TREND OF HIV CASES AMONG PREGNANT WOMEN: AN
EPIDEMIOLOGICAL STUDY IN THE STATE OF PARANÁ

TENDENCIA TEMPORAL DE LOS CASOS DE GESTANTES COM VIH: UM ESTUDIO
EPIDEMIOLÓGICO EM EL ESTADO DO PARANÁ

Jessyca Emy Matana¹
Juliano Karvat de Oliveira²
Carollina Dall'Asta Miotto Salvi³

RESUMO: Esse artigo teve como objetivo analisar a tendência temporal dos casos de gestantes infectadas pelo HIV no estado do Paraná, no período de 2020 a 2024, considerando fatores sociodemográficos e clínicos. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva e quantitativa, com base em dados secundários obtidos da plataforma SINAN. Os resultados evidenciaram uma redução expressiva no número de casos no estado especialmente em 2024, que devem ser interpretada com cautela, podendo refletir subnotificação ou incompletude dos dados mais recentes do sistema. Observou-se prevalência de casos entre gestantes com idade entre 30 e 39 anos, escolaridade de 4 a 11 anos e pertencentes à raça branca. A maioria dos diagnósticos ocorreu no primeiro trimestre gestacional, exceto em 2020, quando predominou o segundo trimestre. O estudo também identificou diferenças regionais no perfil das gestantes com HIV, destacando a desigualdades sociais e raciais no acesso ao diagnóstico e tratamento. Portanto, a compreensão do perfil epidemiológico das gestantes com HIV no estado do Paraná é de extrema importância para embasar estratégias eficazes de prevenção.

1

Palavras-chave: HIV. Gestantes. Transmissão vertical. Paraná.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the temporal trend of HIV infection among pregnant women in the state of Paraná between 2020 and 2024, taking into account sociodemographic and clinical factors. It is an epidemiological, descriptive, and quantitative investigation based on secondary data obtained from the SINAN platform. The findings revealed a significant decline in the number of reported cases within the state, decreasing from 191 notifications in 2020 to only 20 in 2024. A higher prevalence was observed among pregnant women aged 30 to 39 years, with 4 to 11 years of formal education, and predominantly of White ethnicity. The majority of diagnoses occurred during the first trimester of pregnancy, with the exception of 2020, when the second trimester was more prevalent. The study also identified regional disparities in the profile of HIV-positive pregnant women, underscoring existing social and racial inequalities in access to diagnosis and treatment. Thus, understanding the epidemiological profile of pregnant women living with HIV in the state of Paraná is of critical importance for informing and guiding effective prevention strategies.

Keywords: HIV. Pregnant women. Vertical transmission. Paraná.

¹Graduanda de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

²Mestre em ciências ambientais, Docente no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

³Formada pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT) e residência médica em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), Docente no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar la tendencia temporal de los casos de gestantes infectadas por el VIH en el estado de Paraná, en el período de 2020 a 2024, considerando factores sociodemográficos y clínicos. Se trata de una investigación epidemiológica, descriptiva y cuantitativa, basada en datos secundarios obtenidos de la plataforma SINAN. Los resultados evidenciaron una reducción significativa en el número de casos en el estado, pasando de 191 notificaciones en 2020 a solo 20 en 2024. Se observó una mayor prevalencia de casos entre gestantes con edades comprendidas entre 30 y 39 años, con nivel educativo entre 4 y 11 años y pertenecientes a la raza blanca. La mayoría de los diagnósticos se realizaron en el primer trimestre del embarazo, excepto en 2020, cuando predominó el segundo trimestre. El estudio también identificó diferencias regionales en el perfil de las gestantes con VIH, lo que pone de manifiesto las desigualdades sociales y raciales en el acceso al diagnóstico y tratamiento. Por lo tanto, comprender el perfil epidemiológico de las gestantes con VIH en el estado de Paraná es de suma importancia para fundamentar estrategias eficaces de prevención.

Palabras clave: VIH. Gestantes. Transmisión vertical. Paraná.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV), é o agente etiológico da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Essa síndrome se caracteriza por uma disfunção severa do sistema imunológico, em que as principais células infectadas são aquelas que apresentam a molécula CD₄ em sua superfície, dessa forma possui ênfase na destruição dos linfócitos T CD₄⁺ (SOARES et al., 2013; RACHID e SCHECHTER, 2017). Essa imunodeficiência, trata-se de um problema de saúde pública de abrangência global, especialmente prevalente em países de baixa e média renda. Para ter uma análise dos dados existe o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), que atualiza periodicamente estimativas e estatísticas globais e regionais sobre a epidemia do HIV. Na pesquisa de 2020, mais de 37,7 milhões de pessoas em todo o mundo conviviam com o HIV/AIDS (CUNGA et al., 2022). No Brasil, entre 1980 e junho de 2015, foram notificados 798.366 casos de AIDS, dos quais 278.960 (35%) foram diagnosticados em mulheres. Ainda, em 2020, aproximadamente 5.000 jovens mulheres foram diagnosticadas com HIV, concentrando-se principalmente nas faixas etárias de 15 a 24 anos, as quais representaram 50% de todas as novas infecções semanais (LANGERNDORF et al., 2022).

As mulheres enfrentam um risco aumentado de infecção por HIV e progressão da doença, resultado de uma combinação de fatores biopolíticos que impactam seus corpos e sexualidade. Entre os fatores biológicos que contribuem para essa vulnerabilidade, destacam-se características hormonais, de desenvolvimento e imunológicas. Fatores sociais e políticos, como a pobreza, as relações de poder de gênero e a violência, interagem com esses fatores biológicos, criando um perfil de risco elevado para as mulheres (PEROTTA et al., 2023).

O aumento das infecções entre mulheres, predominantemente em idade fértil, reflete também no crescimento do número de gestantes infectadas pelo HIV. A maioria dos diagnósticos de infecção ocorre durante a gestação, o que acarreta um risco significativo de transmissão vertical. Essa transmissão é um evento multifatorial, e diversos fatores, tanto objetivos quanto subjetivos, podem influenciar a infecção e a soroconversão em crianças, incluindo condições socioeconômicas, nível de escolaridade, desconhecimento do status sorológico, carga viral elevada, trabalho de parto, o parto (por meio do contato com secreções cervicovaginais e sangue materno) e aleitamento materno (CUNGA et al., 2022; PEROTTA et al., 2023). O diagnóstico tardio da infecção pelo HIV e a não adesão à terapia antirretroviral (TARV) também são fatores que podem contribuir para a soroconversão infantil. Portanto, é essencial identificar e controlar os fatores que contribuem para a cadeia de transmissão viral para eliminar a transmissão vertical do HIV (CUNGA et al., 2022).

A qualidade da assistência à saúde de gestantes vivendo com HIV impacta tanto a saúde materna quanto a neonatal. Para monitorar a transmissão vertical, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda que toda gestante seja submetida a triagens para infecção pelo HIV no primeiro e no terceiro trimestres da gestação, utilizando testes rápidos (CUNGA et al., 2022). Embora a maioria das gestantes HIV positivas tenha sua notificação realizada no primeiro trimestre, mais da metade (52,5%) é notificada apenas nos segundos e terceiros trimestres, o que resulta em atrasos no início da TARV. Essa situação pode ser vista como uma captação tardia, influenciando não apenas o manejo da infecção pelo HIV, mas também outras condições sistêmicas da gestação (PEROTTA et al., 2023).

De acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde de 2019, em gestações planejadas, onde intervenções adequadas são implementadas durante o pré-natal, o parto e a amamentação, o risco de transmissão do HIV pode ser reduzido a menos de 2%. Em contrapartida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que, na ausência de planejamento adequado, o risco de transmissão varia entre 15% e 45%. Portanto, os resultados evidenciam uma correlação estatística significativa entre a realização do pré-natal e a evolução positiva da gravidez. A realização de testes para HIV durante o pré-natal cria oportunidades para intervenções profiláticas, pois o conhecimento do diagnóstico positivo direciona ações de saúde, como a escolha da terapia antirretroviral adequada, o planejamento do tipo de parto e o início precoce da profilaxia para recém-nascidos expostos, visando minimizar os fatores de risco de transmissão vertical e desfechos pós-natais adversos (PEROTTA et al., 2023).

Nesse contexto, a análise da vigilância epidemiológica de gestantes vivendo com HIV revela-se fundamental para o planejamento, a avaliação e o aprimoramento de ações voltadas à promoção da saúde, bem como à prevenção e ao controle da soroconversão. Com base nisso, o presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição percentual por idade, escolaridade, faixa etária e raça de gestantes diagnosticadas com HIV no estado do Paraná, no período de 2020 a 2024, utilizando os dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem descritiva e quantitativa, que utilizou dados de domínio público com acesso irrestrito. O levantamento de informações foi realizado por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados coletados referem-se à porcentagem e ao número de casos de gestantes com diagnóstico de HIV, no período de 2020 a 2024. Foram consideradas as seguintes variáveis: número de casos por ano, idade das gestantes, raça, escolaridade e idade gestacional.

Em relação aos aspectos éticos, como o DATASUS disponibiliza uma base de dados de domínio público, sem informações que permitam a identificação individual dos pacientes, não teve necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece o Decreto nº 7.724/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510/2016 (BRASIL, 2016). Dessa forma, o uso dessas informações não levantou questões de confidencialidade ou privacidade que exigissem avaliação ética.

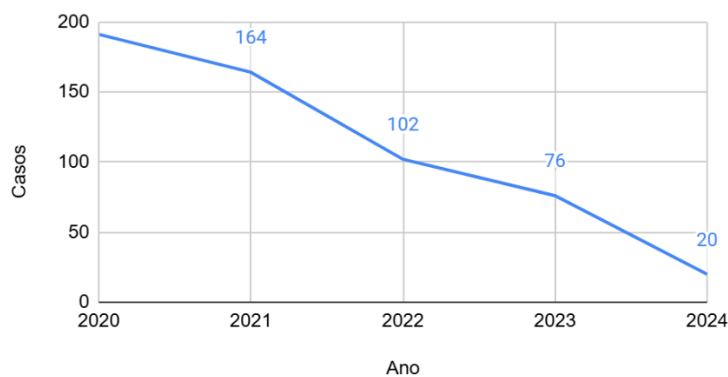
Para facilitar a compreensão dos dados obtidos, as informações foram tabuladas em planilhas eletrônicas, utilizando o software Microsoft Excel®. Posteriormente, esses dados foram comparados com informações encontradas em literatura científica relevante. Após a etapa de coleta, iniciou-se a descrição e análise dos resultados, seguida por uma análise descritiva dos dados para fundamentar a discussão do presente estudo, com base em fontes como PubMed, Google Acadêmico e SciELO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico a seguir, mostra dados dos os anos de 2020 e 2024, em que foram observados no estado do Paraná uma redução progressiva no número de casos de gestantes infectadas pelo

HIV. Em 2020, foram registrados 191 casos, enquanto em 2021 esse número reduziu para 164 casos. Nos anos subsequentes, a queda manteve-se contínua, com 102 casos em 2022 e 76 em 2023, atingindo o menor valor da série histórica em 2024, com 20 casos notificados (Figura 1). Esse dado pode ser interpretado pela soma de diversos fatores como a redução da incidência de novos casos devido à eficácia das estratégias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP), e a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Assim essa estabilização pode indicar a consolidação dos avanços nas políticas de saúde e também a prevenção e diagnóstico, que devem continuar de forma contínua afim de garantir a eficácia dessas ações e reduzir ainda mais a transmissão do HIV. (PEREIRA, 2025)

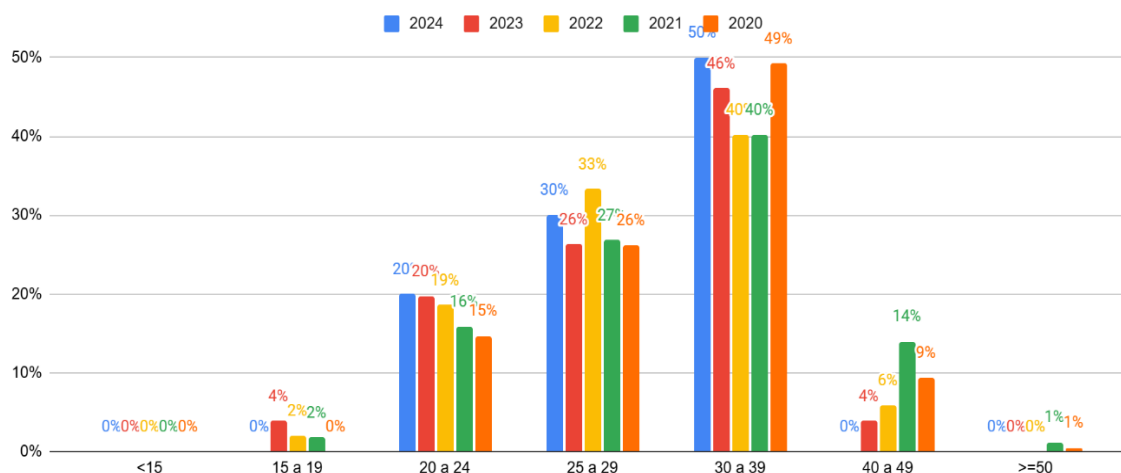
Figura 1: Número de casos de gestantes com HIV entre os anos de 2020 e 2024.



Fonte 1: SINAN adaptado pelo autor, 2020-2024.

Em âmbito nacional, os dados demonstram uma tendência semelhante, de acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. No ano de 2020, foram notificados 8.154 casos de gestantes infectadas, número que apresentou um leve aumento em 2021, totalizando 8.309 casos. Nos anos subsequentes, contudo, verificou-se uma redução significativa: em 2022, foram registrados 7.943 casos, e, em 2023, 4.832. Essa trajetória indica que, apesar do discreto aumento entre 2020 e 2021, houve uma queda entre 2021 e 2023, acompanhando o declínio observado no estado do Paraná (UNAIDS, 2024).

Figura 2: Porcentagem de gestantes com HIV entre os anos de 2020 e 2024 em relação à faixa etária.



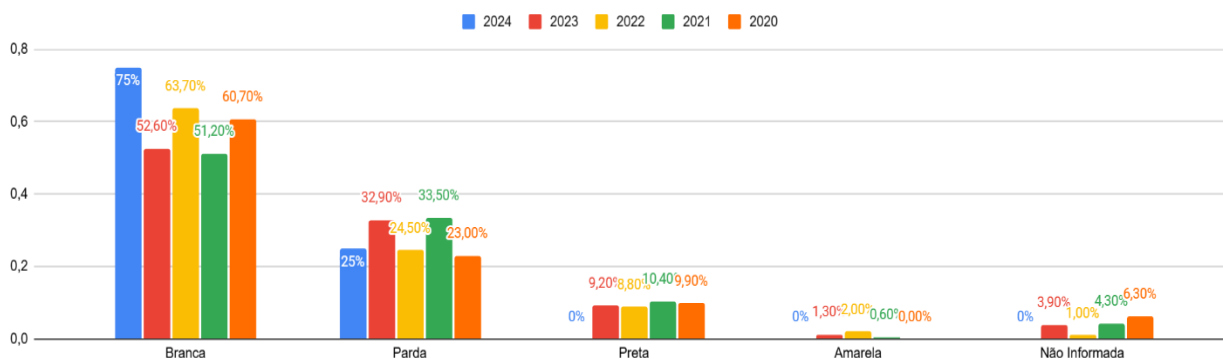
Fonte 2: SINAN adaptado pelo autor, 2020-2024.

No que se refere à distribuição dos casos segundo a faixa etária, observa-se que, no ano de 2024, a maior prevalência de gestantes infectadas pelo HIV ocorreu entre mulheres com idade entre 30 e 39 anos, correspondendo a aproximadamente 50% dos registros. Essa faixa etária também apresentou destaque nos anos anteriores, mantendo-se como a mais prevalente ao longo do período analisado, embora entre 2020 e 2023 tenha representado proporções inferiores à metade dos casos totais (Figura 2).

Além disso, as faixas etárias de 25 a 29 anos e de 20 a 24 anos também apresentaram participação relevante na distribuição dos casos durante os anos avaliados, configurando-se como os grupos subsequentes com maior frequência de notificações. Por outro lado, observou-se baixa representatividade entre gestantes com idade inferior a 20 anos e entre aquelas com 40 anos ou mais, indicando menor concentração de casos nessas faixas etárias (Figura 2).

Em comparação, um estudo conduzido no estado de Santa Catarina, entre 2007 e 2017, apresentou um perfil etário distinto, com maior prevalência entre mulheres de 20 a 29 anos, seguidas pela faixa de 30 a 39 anos, revelando uma diferença significativa em relação ao padrão observado no estado do Paraná (CUNGA et al., 2022).

Figura 3: Porcentagem de gestantes com HIV entre os anos de 2020 e 2024 em relação a raça.



Fonte 3: SINAN adaptado pelo autor, 2020-2024.

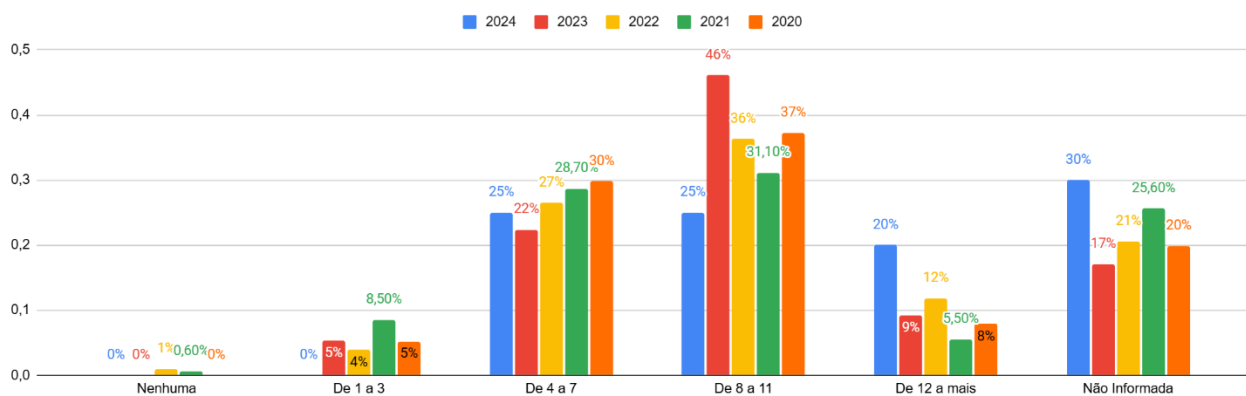
Ao se analisar a variável raça/cor, observa-se que, entre 2020 e 2024, a maioria dos casos foi registrada entre gestantes autodeclaradas brancas, representando 75% dos casos em 2024, o que evidencia uma diferença significativa em relação às demais categorias raciais. Em seguida, verificou-se maior prevalência entre gestantes que se autodeclararam pardas, no mesmo período (Figura 3). Em contrapartida, um estudo conduzido no estado do Pará, entre 2010 e 2017, apontou maior prevalência entre gestantes pardas, seguidas pelas pretas, o que revela um perfil epidemiológico distinto do observado no Paraná (TRINDADE et al., 2020).

Conforme evidenciado em artigo publicado na *Revista Brasileira de Saúde Materna*, essa realidade diverge dos dados internacionais, nos quais o HIV apresenta maior prevalência entre pessoas negras, geralmente mais vulneráveis à infecção em decorrência de condições socioeconômicas desfavoráveis. Tal disparidade ressalta a importância de refletir sobre a influência das desigualdades raciais e sociais nesses indicadores, considerando que mulheres negras e pardas podem enfrentar maiores obstáculos no acesso à testagem para o HIV e aos serviços de saúde (CUNGA et al., 2022).

Por outro lado, como demonstrado na figura 3, as categorias de gestantes autodeclaradas pretas, amarelas e aquelas com raça/cor não informada apresentaram percentuais consideravelmente menores de registros quando comparadas às categorias predominantes. Esse padrão se manteve relativamente estável durante os anos avaliados, indicando uma concentração maior dos casos entre gestantes pertencentes aos grupos raciais branco e pardo. Somado a isso, pode ser relacionado os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que é indicado que a maior parte da população brasileira se autodeclara branca,

especialmente na região Sul do país, onde a predominância de descendentes europeus está relacionada ao processo histórico de colonização na região (CUNGA et al., 2022).

Figura 4: Porcentagem de gestantes com HIV entre os anos de 2020 e 2024 em relação com os anos de estudo.



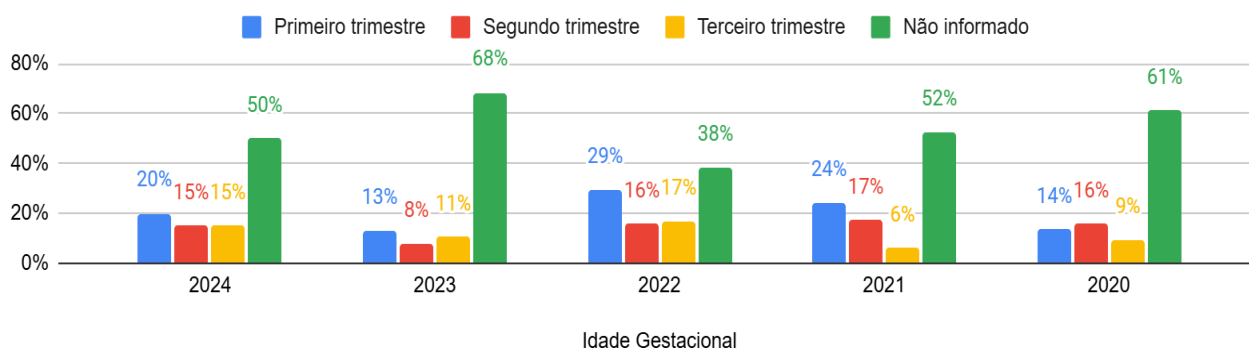
Fonte 4: SINAN adaptado pelo autor, 2020-2024.

No que se refere à escolaridade das gestantes diagnosticadas com HIV entre os anos de 2020 e 2024, observa-se que a maior prevalência de casos concentrou-se entre aquelas com 4 a 11 anos de estudo, conforme apresentado na Figura 4. Em 2024, as proporções mais expressivas foram registradas nas faixas de 4 a 7 anos e 8 a 11 anos de escolaridade, ambas com cerca de 25% dos casos, seguidas pela categoria não informada, que representou aproximadamente 30% das notificações. Esses dados indicam que a maior parte das gestantes vivendo com HIV apresenta nível de escolaridade correspondente ao ensino fundamental e parte do ensino médio. Tal aspecto é relevante, uma vez que a baixa escolaridade pode dificultar o acesso à informação, além de comprometer a compreensão sobre a importância da testagem e do acompanhamento adequado durante o período gestacional. (LIMA et al., 2017)

De forma comparativa, dados provenientes do município de Vitória, no estado do Espírito Santo, referentes ao período de 2000 a 2006, no qual também foi identificado maior prevalência de infecção pelo HIV entre gestantes com escolaridade entre 8 e 11 anos, evidenciando um padrão semelhante ao verificado no Paraná (VIEIRA et al., 2011). Tais achados destacam a necessidade de implementação de estratégias direcionadas às demandas dessa população em situação de vulnerabilidade. Nesse contexto, tornam-se fundamentais ações como campanhas educativas específicas, ampliação do acesso a testes rápidos e gratuitos, fortalecimento das políticas de prevenção combinada, bem como a oferta de suporte psicológico e social. Essas medidas são essenciais para promover maior adesão ao tratamento e evitar a

progressão da infecção para a aids. Ademais, a conscientização acerca da relevância do diagnóstico precoce, aliada à redução do estigma associado ao HIV, constitui um passo importante para o enfrentamento do impacto da epidemia entre jovens. (art 1)

Figura 5: Porcentagem de gestantes com HIV entre os anos de 2020 e 2024 em relação com a idade gestacional.



Fonte 5: SINAN adaptado pelo autor, 2020-2024.

No que se refere à idade gestacional, os dados referentes ao período de 2021 a 2024 apontam que a maioria dos diagnósticos de HIV em gestantes ocorreu ainda no primeiro trimestre da gestação. Em 2024, aproximadamente 20% dos diagnósticos ocorreram no primeiro trimestre, enquanto 15% foram registrados tanto no segundo quanto no terceiro trimestre. Contudo, destaca-se que 50% dos registros foram classificados como não informados, evidenciando uma limitação importante no preenchimento das fichas de notificação. Já no ano de 2023, observou-se um comportamento semelhante, com 13% dos diagnósticos no primeiro trimestre, 8% no segundo trimestre e 11% no terceiro trimestre. Já em 2022, verificou-se maior proporção de diagnósticos precoces, com aproximadamente 29% dos casos identificados no primeiro trimestre, 16% no segundo e 17% no terceiro trimestre, além de 38% de registros não informados (Figura 5).

De maneira semelhante, uma análise realizada na cidade de Curitiba no Paraná, no ano de 2022, evidenciou um padrão comparável, com redução progressiva no número de diagnósticos ao longo dos trimestres gestacionais. Nesse estudo, 138 gestantes foram diagnosticadas no primeiro trimestre, 84 no segundo e apenas 78 no terceiro trimestre (PEROTTA et al., 2022).

Destaca-se a relevância do acompanhamento pré-natal para o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, visando à realização do tratamento oportuno e à prevenção da transmissão vertical do vírus. Esse cuidado possibilita a implementação de medidas clínicas adequadas.

Nesse contexto, recomenda-se a testagem para o HIV tanto no primeiro quanto no terceiro trimestre da gestação, a fim de evitar diagnósticos tardios, os quais, se ocorrerem, podem favorecer a transmissão vertical do HIV e o consequente aumento do número de casos na população neonatal (CUNGA et al., 2022).

CONCLUSÃO

Sendo assim, o estudo analisou o perfil epidemiológico das gestantes com HIV, no período de 2020 a 2024, no estado do paraná, identificando padrões mais prevalentes em rela o a faixa etária, raça, idade gestacional e escolaridade. Diante dos dados analisados, este estudo evidenciou uma tendência de redu o no número de gestantes infectadas pelo HIV entre os anos analisados. Essa diminui o está associada, em parte,   intensifica o das estratégias de preven o, diagnóstico precoce e assistência no pré-natal, especialmente com a recomenda o de testagem no primeiro e terceiro trimestres gestacionais.

Assim, compara es com outros estados brasileiros apontaram diferenças significativas no perfil epidemiológico, evidenciando a influência de fatores regionais, socioecon micos e raciais no acesso ao diagnóstico e aos serviços de saúde. Por fim, os resultados reforçam a importância do diagnóstico precoce, do acompanhamento pré-natal qualificado e da melhoria na qualidade dos registros em saúde, além de evidenciar a necessidade de a es direcionadas às popula es mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infec es Sexualmente Transmissíveis. *Boletim epidemiológico: HIV e Aids 2024*. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

CUNGA, I. V. A. et al. Fatores de risco para a soroconversão de crianças expostas ao HIV no Estado de Santa Catarina, 2007-2017. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 22, n. 3, p. 577-584, jul./set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030008>.

LIMA, Suzane da Silva de; SILVA, Ludimila Cristina Souza; SANTOS, Michele Vidal dos; MARTINS, João Paulo; OLIVEIRA, M rcia Campos de; BRASILEIRO, Marislei Espíndola. HIV na gesta o: pré-natal, parto e puerpério. *Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 56-61, jan./mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2017.1.22695>

PAULA, C. C. de et al. Planejamento reprodutivo e gesta o de casais sorodiferentes para o HIV: um estudo fenomenológico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 43, e20220148, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220148.en>.

PEREIRA, Sibeles Vieira. *Prevalência do vírus HIV em gestantes no estado da Paraíba (2020–2024)*. Zenodo, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14776231>

PEROTTA, M. et al. Perfil sociodemográfico e aspectos gestacionais de mulheres com HIV/AIDS de Curitiba, Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 44, e20220202, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220202.en>.

RACHID, M.; SCHECHTER, M. *Manual de HIV/AIDS*. 10. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. 276 p.

SOARES, M. de L. et al. Preditores do desconhecimento do status sorológico de HIV entre puérperas submetidas ao teste rápido anti-HIV na internação para o parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1313-1320, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000500001>.

TRINDADE, L. N. M. et al. Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 4, e20190784, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0784>.

TRINDADE, L. N. M. et al. Tendência temporal e distribuição espacial dos casos de transmissão vertical do HIV em Santa Catarina, 2007-2017: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2021877, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000100009>.

VIEIRA, M. A. C. et al. Prevalência de HIV em gestantes e transmissão vertical segundo perfil socioeconômico, Vitória, ES. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 657-665, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000400013>.