



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS INSTITUTO
TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**JULIANA MENESES TOSTA
LETÍCIA MENEZES NASCIMENTO**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO
PERÍODO DE 2015-2019**

PORTO NACIONAL - TO

2020

JULIANA MENESES TOSTA
LETÍCIA MENEZES NASCIMENTO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO
PERÍODO DE 2015-2019**

Artigo científico submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Rafael Nogueira Araújo de Lima

PORTO NACIONAL – TO

2020



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO
PERÍODO DE 2015-2019**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF INFECTION WITH HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUSES IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL
IN THE PERIOD OF 2015-2019**

Juliana Meneses Tosta¹

Letícia Menezes Nascimento¹

Rafael Nogueira Araújo de Lima²

¹Acadêmica do curso de medicina na Faculdade Presidente Antônio Carlos –
FAPAC/PORTO

²Médico, Infectologista, professor da disciplina de Saúde do Adulto e do Idoso I na
Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC/PORTO

RESUMO: Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência adquirida se trata de uma das maiores epidemias já enfrentadas pela humanidade, trazendo impactos imensuráveis em diversos aspectos. É causada pelo vírus HIV, um vírus citopático e não oncogênico que utiliza a enzima transcriptase reversa. No decorrer dos anos, os boletins epidemiológicos demonstram um aumento do número total de casos no estado do Tocantins, o que contraria o ritmo nacional de decréscimo. Tendo isso em vista a presente pesquisa busca realizar o perfil epidemiológico dessa patologia de notificação compulsória no município de Porto Nacional-TO. **Metodologia:** Foi realizado um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, utilizando-se de dados do Sinan-NET da vigilância epidemiológica de Porto Nacional. Após o recebimento dos dados foi realizada uma descompactação, seguida de geração de gráficos e tabelas pela plataforma *Excel 2010®* para análise dos dados obtidos. **Resultados e Discussões:** o perfil de acometimento mais prevalente se deu em indivíduos do sexo masculino (33,3%), raça parda (73,3%) e idade entre 21-30 anos (40%). Ainda também um grande número de indivíduos com ensino médio completo (17,8%) e uma tendência de aumento naqueles com alta escolaridade (Ensino superior incompleto - 11,1%), o que contrariou o perfil encontrado na grande maioria dos locais do Brasil. Ocorreram ainda a maioria dos casos em indivíduos que tiveram relações com homens (60%) e os desfechos foram positivos na grande maioria dos casos, com apenas 2 óbitos no período estudado. **Conclusões:** ainda hoje são necessárias melhorias nas políticas públicas vigentes, haja vista que existem vários segmentos populacionais que são abrangidos pelo HIV/AIDS, e que o município apresenta uma mudança significativa do perfil de acometidos em comparação com a esfera nacional. Há também uma taxa ainda alta

de fatores ignorados o que chama a atenção para a necessidade de conscientização dos profissionais de saúde quanto à subnotificação.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. HIV. Notificação. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

ABSTRACT: Introduction: The acquired immunodeficiency syndrome is one of the greatest epidemics ever faced by humanity, bringing immeasurable impacts in several aspects. It is caused by the HIV virus, a cytopathic and non-oncogenic virus that uses the enzyme reverse transcriptase. Over the years, epidemiological bulletins show an increase in the total number of cases in the state of Tocantins, which runs counter to the national rate of decrease. Bearing this in mind, this research seeks to carry out the epidemiological profile of this compulsory notification pathology in the city of Porto Nacional-TO. **Methodology:** A retrospective, descriptive epidemiological study with a quantitative approach was carried out, using data from Sinan-NET of epidemiological surveillance in Porto Nacional. After receiving the data, an unpacking was performed, followed by the generation of graphs and tables by the Excel 2010® platform for analysis of the data obtained. **Results and Discussions:** the most prevalent profile of involvement was in males (33.3%), mixed race (73.3%) and age between 21-30 years (40%). Also a large number of individuals with complete secondary education (17.8%) and an increasing trend in those with high education (incomplete higher education - 11.1%), which contradicted the profile found in the vast majority of locations in Brazil. Most cases still occurred in individuals who had sex with men (60%) and the outcomes were positive in the vast majority of cases, with only 2 deaths in the period studied. **Conclusions:** improvements are still needed in current public policies, given that there are several population segments that are covered by HIV / AIDS, and that the municipality presents a significant change in the profile of those affected compared to the national sphere. There is also a still high rate of ignored factors, which draws attention to the need for health professionals to be aware of underreporting.

KEYWORDS: Epidemiology. HIV. Notification. Acquired Immunodeficiency Syndrome.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS - *acquired immunodeficiency syndrome*) se tornou uma das maiores epidemias das quais a humanidade já enfrentou. Ela traz consigo impactos imensuráveis em todos os aspectos sejam eles sociais, econômicos, culturais e demográficos (BASTIANI, PADILHA, 2012).

Trata-se de uma manifestação clínica decorrente da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (*human immunodeficiency virus* - HIV). O HIV é um retrovírus pertencente à subfamília *Lentivirina*, composto por uma partícula esférica de 100 a 120nm de diâmetro, causador de doenças de longa duração e alto período

de incubação. É também um vírus citopático, não oncogênico e que utiliza a enzima transcriptase reversa. Atualmente é reconhecido em dois tipos: HIV-1 e HIV-2 (BRASIL, 2018).

Estes dois são tipos distintos do mesmo vírus, porém são distantes do ponto de vista filogenético. O HIV-1 apresenta-se em 4 grupos: M, N O e P, sendo que o grupo M apresenta-se sob diversos subtipos (A, B, C, D, F, G, H, J, K e CRF/URF), havendo ainda outras subdivisões. O grupo que mais frequentemente causa infecções é o M. Caso haja uma infecção por diferentes linhagens, pode haver recombinação genética e o surgimento de novas linhagens, chamadas de *Recombinant forms* - RF. O HIV-2 apresenta-se nos seguintes grupos: A, B, C D, E, F, G e H (BRASIL, 2018a).

A fisiopatologia envolvida na infecção pela AIDS envolve a progressiva da imunidade por seu portador devido à diminuição do número de linfócitos TCD4+, comprometendo sua resposta frente a outras doenças (CARPES; LOBO; PEREIRA; 2013). Seu quadro clínico se apresenta em basicamente 3 etapas: Infecção aguda com sintomas infecciosos inespecíficos, fase latente geralmente assintomática e com a possibilidade de apresentação de alguns sinais gripais em sua fase final e Síndrome da imunodeficiência adquirida, fase mais grave e marcada por infecções oportunistas como pneumonia, tuberculose, criptococose, candidíase oroesofágica, além de neoplasias como o Sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin, câncer de colo uterino e ainda afecções neurológicas (BRASIL, 2018a; BRASIL, 2018b).

Ela está entre os agravos de notificação compulsória segundo a lista nacional de notificação compulsória de doenças e também está entre as doenças de maior relevância para a medicina na atualidade, tendo em vista seu caráter pandêmico e sua gravidade expressiva (BRASIL, 2016; JONES, SULLIVAN, CURRAN, 2019). Devido à sua característica crônica, a AIDS torna-se uma doença de importância para a saúde pública, tendo em vista que o paciente recorrerá aos serviços de saúde para tratar das comorbidades adquiridas com a doença e que o conhecimento de sua epidemiologia pode beneficiar tanto as esferas públicas e privadas como também a classe médica.

Segundo dados do UNAIDS, no mundo inteiro foram registrados 37,9 milhões de portadores do vírus HIV e 1,7 milhão de novas infecções somente em 2018. Destas, 79% conheciam seu estado sorológico. Foram registradas também 770.000 mortes por causas relacionadas à AIDS (uma diminuição de 33% desde o ano de

2010). A principal causa de morte em todo o período foi relacionada ao desenvolvimento da Tuberculose com infecção secundária, sendo uma em cada três mortes causadas por esse agravo (UNAIDS, 2019).

A Nível nacional, de modo geral, tem-se detectado uma diminuição do número total de casos notificados, segundo o Boletim epidemiológico HIV/AIDS de 2018. Durante o ano de 2017 detectou-se 42.400 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS. E desde 2012 foi detectado um decréscimo de 15,7% no número de casos. No ano de 2013 foram implementadas novas políticas de conscientização e tratamento, com o objetivo de diminuir o número de casos. Essas políticas demonstraram ter obtido um sucesso relativo em seu objetivo primário de diminuir o número de casos no Brasil (BRASIL, 2018b).

Apesar disso, no Tocantins detectou-se um aumento no número total de casos, o que contraria o ritmo nacional de decréscimo. Houve um aumento de 143% neste número desde o ano de 2007 até 2017. A taxa de detecção de AIDS (x100 mil habitantes) subiu de 6,7 para 16,2, o maior aumento dessa taxa no país. Outros estados que também tiveram um aumento relativo foram Alagoas (77%), Amapá (68%), Rio Grande do Norte (68%), Maranhão (69%) e Pará (55%) (BRASIL, 2018b). Este se torna um dado preocupante, tendo em vista que a AIDS é um agravo prevenível, tratável em seu estágio inicial, e que torna seu portador altamente imunodeprimido e predisposto a diversas doenças secundárias.

Tendo em vista a grande incidência e a importância médica que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida possui, este artigo tem por objetivo avaliar aspectos epidemiológicos de sua ocorrência no município de Porto Nacional-TO, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, onde foram utilizados dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan-NET) do Ministério da Saúde, através da vigilância epidemiológica do município de Porto Nacional. Visto que estes se tratam de dados públicos e de livre acesso, não foi necessária a realização da submissão a um comitê de ética em pesquisa.

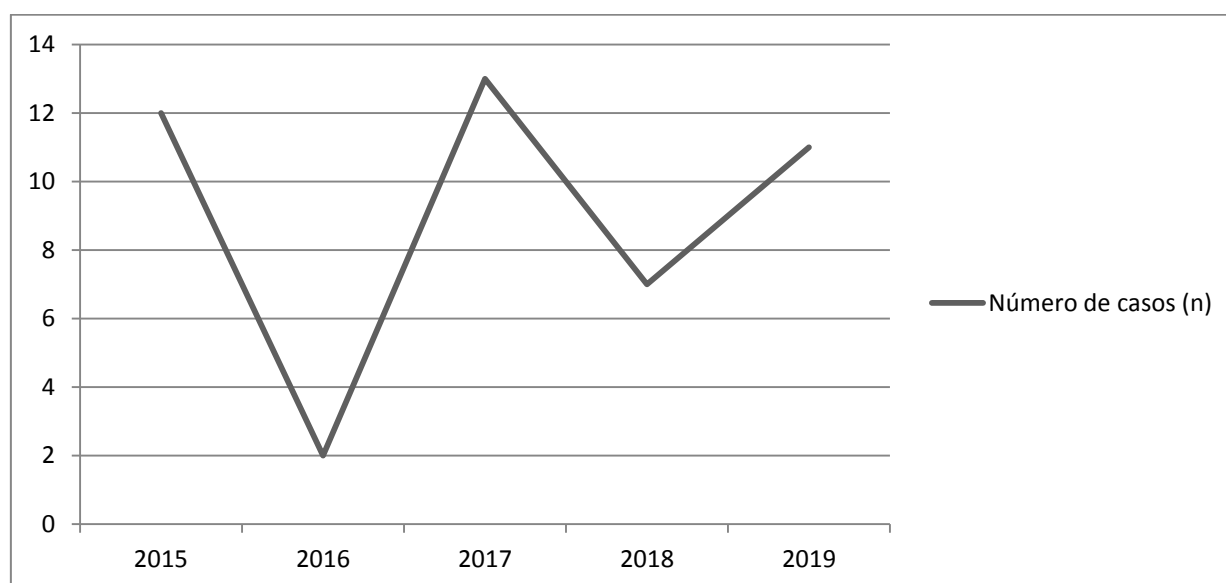
Foram pesquisados todos os casos que foram notificados durante o período de 2015-2019. Os dados foram coletados durante o mês de setembro de 2020 através da Vigilância epidemiológica do município de Porto Nacional. Após recebimento dos dados, estes foram descompactados e transferidos à plataforma *Microsoft Office Excel 2010*[®], seguida da geração de gráficos e tabelas, com o uso de método percentual simples para análise de resultados.

Logo após dividiu-se a análise a partir das variáveis disponíveis para estudo, em variáveis sociodemográficas, dentre as quais se incluiu sexo, faixa etária, etnia e escolaridade, e em variáveis descritivas, que incluíram evolução do quadro e caracterização do tipo de relações sexuais.

RESULTADOS

O número total de casos notificados no período analisado foi de 45, sendo que o ano de 2017 foi o que houve maior número de notificações, com um total de 28,8% (13) dos casos notificados. Este foi seguido pelos anos de 2015 com 26,6% (12) e 2019 com 24,4% (11) dos casos notificados. O ano com menos casos novos de AIDS foi 2016 com apenas 4,4% (2) dos casos, conforme pode ser constatado no gráfico 01.

Gráfico 01 – Número de casos notificados de Síndrome da Imunodeficiência adquirida por ano no período de 2015-2019 no município de Porto Nacional-TO



Fonte: Elaborado pelos autores

Ao se analisar as variáveis sociodemográficas, demonstrou-se que 66,6% (30) ocorreram no sexo masculino enquanto 33,3% (15) ocorreram envolvendo o sexo feminino, expressando assim uma relação homem/mulher de 2:1.

Ao se analisar a variável raça, concluiu-se que os mais afetados foram indivíduos pardos, com 73,3% (33) dos casos, seguido por brancos, com 11,1% (5) e pretos com 6,7%. Houve ainda em relação a essa variável um total de 8,9% (4) de casos cuja variável foi ignorada ou deixada em branco.

A faixa etária mais acometida foi a de 21-30 anos, com 40% (18) dos casos notificados. Foi seguida pela de 31-40 anos, com 28,9% (13) e pela faixa de 41-50 com 20,0% (9). As idades com menos casos notificados foram as de mais de 60 anos e as abaixo de 17 anos, ambas igualmente com nenhum caso notificado.

Em relação à escolaridade, tem-se que os mais acometidos foram indivíduos com Ensino Médio completo com um total de 17,8% (8) dos casos notificados, sendo que este foi seguido por Ensino superior Incompleto com 11,1% (5) dos casos notificados no período.

Tabela 01 – Variáveis sociodemográficas da Síndrome da Imunodeficiência adquirida no município de Porto Nacional no Período de 2015-2019

Variáveis	Número de casos notificados	%
SEXO		
Masculino	30	66,6%
Feminino	15	33,3%
RAÇA		
Parda	33	73,3%
Preta	3	6,7%
Branca	5	11,1%
Amarela	0	0,0%
Indígena	0	0,0%
Ignorado/Em branco	4	8,9%
IDADE		
17-20	4	8,9%
21-30	18	40%
31-40	13	28,9%
41-50	9	20,0%
51-60	1	2,2%
61+	0	0,0%
ESCOLARIDADE		

Analfabeto	2	4,4%
1ª a 4ª Série Incompleta EF	4	8,9%
4ª Série Completa EF	0	0,0%
5ª a 8ª Série Incompleta EF	4	8,9%
EF Completo	2	4,4%
EM Incompleto	4	8,9%
EM Completo	8	17,8%
ES Incompleto	5	11,1%
ES Completo	4	8,9%
Ignorado/Em branco	12	26,7%

Fonte: Elaborado pelos autores

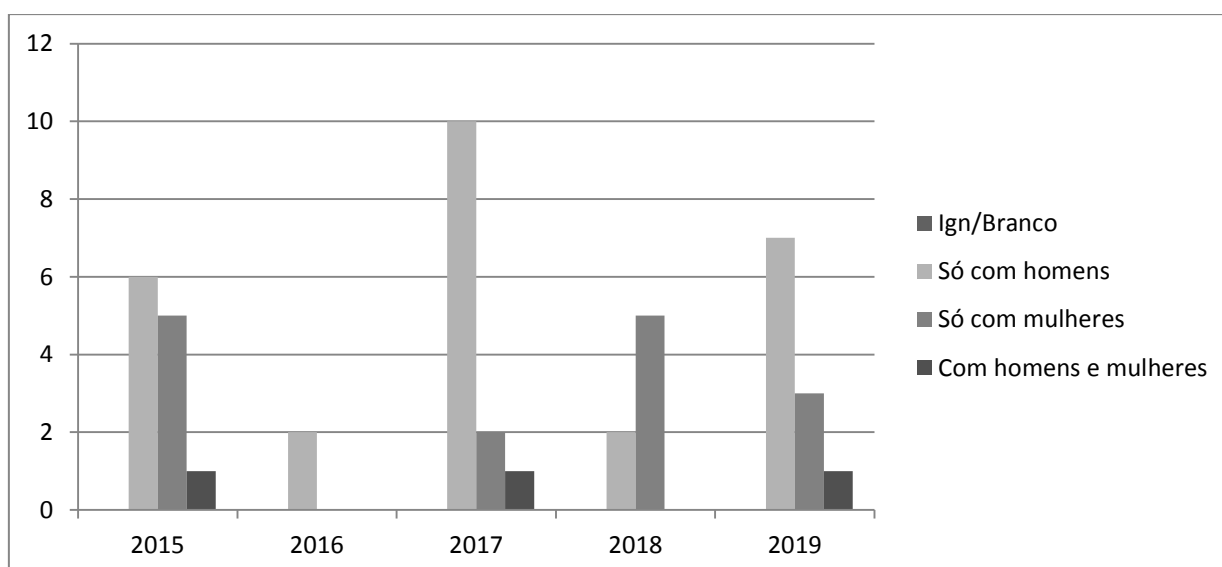
EF = Ensino Fundamental

EM = Ensino Médio

ES = Ensino Superior

Já no que diz respeito ao tipo de relações sexuais realizadas pelos indivíduos estudados, obteve-se que a grande maioria adquiriu por ter realizado sexo somente com homens, totalizando-se 60% (27) dos casos notificados. Este valor foi seguido de 33,3% (15) que tiveram relação só com mulheres, e por 6,6% (3) que tiveram relação sexual com indivíduos de ambos os sexos. Os valores podem ser conferidos na íntegra no gráfico 02.

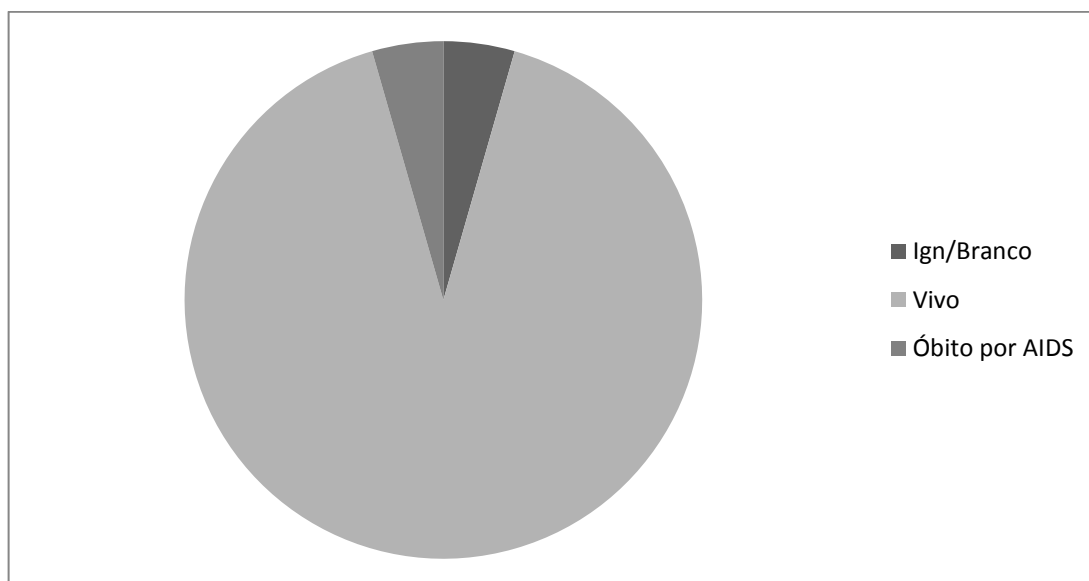
Gráfico 02 – Número de casos notificados de Síndrome da Imunodeficiência adquirida segundo relações sexuais no período de 2015-2019 no município de Porto Nacional-TO



Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria dos casos evoluiu bem, com pacientes que ainda permanecem vivos, totalizando 91,1% (42) dos casos. Foram notificados apenas 2 casos de óbito por AIDS no período e os dados de 2 pacientes foram deixados em branco. Isso pode ser constatado no gráfico 03.

Gráfico 03 – Evolução dos casos notificados de Síndrome da Imunodeficiência adquirida no período de 2015-2019 no município de Porto Nacional-TO.



Fonte: Elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

Ao se considerar as variáveis sociodemográficas e a amostra selecionada, pôde-se inferir que a maior parte da população com AIDS era do sexo masculino com uma relação homem/mulher de 2:1, e de idade entre 21-30 anos. Além disso, a idade menos acometida foi a de maiores de 60 anos. Isso vai ao encontro do estudo realizado por Moura e Faria (2017), que realizou uma pesquisa de perfil epidemiológico da infecção por HIV/AIDS de indivíduos do município de Passos (MG). Ele concluiu que dos 112 prontuários cadastrados e analisados, a maioria possuía entre 20 a 39 anos (n=56) e a maior incidência foi no sexo masculino (n=75), dados semelhantes ao encontrados no presente estudo.

Outro estudo semelhante foi realizado por Trindade *et al.* (2019) com dados da plataforma DATASUS, igualmente objetivando traçar o perfil epidemiológico do HIV/AIDS no município de Montes Claros-MG. Eles chegaram a uma conclusão

semelhante, com 523 casos notificados entre 1992 e 2016, tendo predomínio da infecção em indivíduos do sexo masculino (67,9%), com uma razão de infecção homem/mulher de 25:10. Ademais, neste mesmo estudo, a faixa etária mais acometida possuía entre 30-39 anos, com 31,9% dos casos, e a menos acometida, assim como do presente estudo foi a de indivíduos acima de 60 anos, com 2,5% dos casos.

Porém, de forma contrária a esses resultados, uma pesquisa transversal foi realizada em um ambulatório dedicado a pessoas com HIV/AIDS do Hospital de Ensino da Universidade de Tecnologia de Ladoke Akintola, na Nigéria, por AKinboro *et al.* (2014). Ela envolveu 491 indivíduos, maiores de 18 anos e demonstrou que lá a maioria dos indivíduos infectados eram do sexo feminino, com 70,7% da amostra. Destas, 67,7% eram menores que 40 anos, o que corrobora com a idade mais afetada do presente estudo.

Ainda em relação às variáveis sociodemográficas, em Porto Nacional os indivíduos pardos foram os mais acometidos. Essa variável é confirmada em boa parte dos estudos selecionados ao redor do país. Dos estudos já citados, Trindade *et al.* (2019) obtiveram resultados iguais, com 77,89% de sua amostra composta por indivíduos pardos. Porém, Moura e Faria (2017) obtiveram um resultado diferente, com indivíduos brancos sendo mais acometidos, com 61,6% dos casos.

Já o boletim epidemiológico de HIV/AIDS do Ministério da Saúde demonstrou que no Brasil, a maior parte dos indivíduos acometidos entre 2007 e 2019 foi pardos com 41,5% dos acometidos, e 40,9% de indivíduos brancos, valores bem próximos e que diferiram do encontrado em Porto Nacional (BRASIL, 2019).

Algo que pode justificar essas diferenças regionais quanto à etnia é a própria prevalência étnica das diferentes regiões que foram estudadas. Em Porto Nacional, por exemplo, há uma predominância de indivíduos de origem afrodescendente. O último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística demonstrou que cerca de 72,2% da população da região do Tocantins era composta de indivíduos pardos e pretos, o que deve ser levado em consideração ao avaliar a predominância destes entre os indivíduos mais acometidos (IBGE, 2010).

Em relação à escolaridade, o presente estudo teve um dado que chamou bastante a atenção, com uma grande quantidade de indivíduos de escolaridade alta mais acometida. Obteve-se que aqueles com ensino médio completo (17,8%) e Ensino superior Incompleto (11,1%) foram os que mais apresentaram HIV/AIDS. O

boletim epidemiológico HIV/AIDS de 2019 apresentou-se com um alto valor de dados ignorados (25,5%) o que dificultou a fidedignidade da análise deste dado. Porém, dentre os dados informados, obteve-se que grande parte da amostra tinha ensino médio completo (20,7%) assim como ocorreu em Porto Nacional, seguida de pessoas com 5^a a 8^a série incompleta (12,1%), e com um baixo nível de indivíduos com Ensino superior incompleto, totalizando 6,1%. Isso demonstra que Porto Nacional nesse aspecto vai de encontro ao ritmo nacional nesse aspecto (BRASIL, 2019).

Já Abreu *et al.* (2016) realizou um estudo na cidade de Caxias (MA), com dados do Centro de Testagem e Aconselhamento e da Vigilância epidemiológica. Ao comentar acerca do perfil da infecção por HIV/AIDS no Brasil, citou que o atual perfil constitui-se de indivíduos heterossexuais, de faixa etária jovem e baixo nível de escolaridade. Encontrou-se ainda que a escolaridade em anos mais prevalente foi entre pessoas com menos de 7 anos de estudos (56,1%), contrário ao que foi encontrado em Porto Nacional.

Affeldt, Silveira e Barcelos (2015), por sua vez, realizaram um estudo com prontuários do SAE da Universidade Federal de Pelotas com enfoque em idosos, com 142 pessoas, e chegaram à conclusão que dentre eles a média de escolaridade mais prevalente, assim como no estudo de Abreu *et al.* (2016) foi de escolaridade mais baixas, com 1-4 anos com 45,2% dos casos, enquanto os níveis de indivíduos com 9-11 anos ou mais foi mais baixo, com apenas 9,6% dos casos, o que novamente é contrario ao ritmo em Porto Nacional.

Já em relação ao tipo de relações sexuais realizadas pelos indivíduos, em Porto Nacional obteve-se que a grande maioria adquiriu HIV/AIDS ao realizar sexo somente com homens (60%), seguido por aqueles que só tiveram relação com mulheres (33,3%), e por aqueles que tiveram relação sexual com indivíduos de ambos os sexos (6,6%). Porém os dados da forma como foram obtidos não permitiu inferir se essas relações foram necessariamente homossexuais ou heterossexuais, ficando esta análise reservada para estudos posteriores.

Porém, de forma geral, estudos demonstram diferentes mudanças do perfil de transmissão no decorrer das décadas. No início da epidemia o segmento mais acometido era constituído por indivíduos homossexuais e bissexuais, e estes faziam parte do que na época era denominado de “grupos de risco”. Posteriormente, este termo fora substituído por “comportamento de risco”, uma vez que se enquadrar

nesse grupo não significava que a pessoa era soropositiva. Ainda por volta de meados da década de 1980 e início de 1990, estudos demonstravam uma que 71% dos casos ainda envolviam essa população. Entretanto, em anos posteriores esses valores tenderam à estabilização, e estudos realizados por volta de 1988 revelaram um incremento importante de transmissão por via heterossexual, subindo de 6,6% para 39,2% das transmissões, marcando o início da heterossexualização da doença. Atualmente considera-se que há uma heterogeneidade no que se refere ao tipo de relação sexual que leva a sua transmissão, não assinalando mais uma direção ou o acometimento de grupos específicos, mas que envolve diversas variáveis mais complexas do que inicialmente à epidemia (CABRAL; SANTOS; OLIVEIRA, 2015; GRANGEIRO; CASTANHEIRA; NEMES, 2015).

Outro fator importante que fora detectado foi um número ainda alto de dados notificados como ignorados ou em branco. As fichas do SINAN apresentam uma variedade de campos essenciais a serem preenchidos. Apesar disso, o sistema reforça a obrigatoriedade de preenchimento de apenas alguns destes campos, considerados como campos chave ou obrigatórios. Esses fatos somados contribuem para uma alta taxa de campos deixados em branco. Com o preenchimento irregular há uma ameaça à incompletude de determinados indicadores ou o mascaramento da assistência prestada. Isso é de suma importância no contexto da adoção de medidas públicas com enfoque na prevenção de agravos, haja vista que estes dados epidemiológicos servem de subsídio para que seja traçado um perfil de acometimento das patologias. Ademais, com este perfil há a destinação de recursos e a adoção de medidas públicas preventivas que auxiliam em uma ação mais abrangente e específica nos grupos mais afetados (ALVARES *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, em Porto Nacional obteve-se que o perfil de acometimento mais prevalente do HIV/AIDS se deu em indivíduos do sexo masculino, raça parda e idade entre 21-30 anos. Ainda houve um grande número de indivíduos com ensino médio completo e uma tendência de aumento naqueles com alta escolaridade, o que contraria o perfil da grande maioria dos locais do Brasil. Ocorreram ainda, sobretudo, naqueles que tiveram relações com homens e os desfechos foram positivos na grande maioria dos casos, com apenas 2 óbitos no período estudado.

Diante do exposto nesse estudo, fica claro que ainda hoje são necessárias melhorias nas políticas públicas vigentes, haja vista que existem vários segmentos populacionais que são abrangidos pelo HIV/AIDS, e que o município apresenta uma mudança significativa do perfil de acometidos em comparação com a esfera nacional. Medidas que visem trazer educação em saúde, até mesmo para indivíduos de escolaridade mais alta se fazem necessárias.

Há também a necessidade de uma maior conscientização quanto à importância e à necessidade de um preenchimento adequado das fichas de notificação. Isso foi visto tanto no estudo atual, que demonstrou um índice ainda alto de dados ignorados ou em branco, assim como ocorreu em alguns indicadores da esfera nacional. Esses dados servem de subsídio para uma atuação mais específica por parte das autoridades no que se refere às medidas preventivas.

REFERÊNCIAS

ABREU, Selma Rocha et al. Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (hiv/aids), Caxias-MA. **Revista Interdisciplinar**, v.9, n.4, 2016.

AKINBORO, Adeolu Oladayo et al. Quality of life of Nigerians living with human immunodeficiency virus. **Pan African Medical Journal**, v.18, n.234, 2014.

AFFELDT, Angela Beatriz; SILVEIRA, Mariângela Freitas; BARCELOS, Raquel Siqueira. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.1, p.79-86, Brasília, 2015.

ALVARES, Juliane Kate et al. Evaluation of the completeness of compulsory work-related notifications recorded by county industrial center in Brazil, 2007 – 2011. **Revista brasileira de epidemiologia**, v.18, n.1, p.123-136, 2015.

AMON, JJ et al. Defining rights-based indicators for HIV epidemic transition. **PLoS Med**, v.15, n.12, e1002720, 2018.

BASTIANI, Janelice de Azevedo Neves; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. Aspectos epidemiológicos da AIDS em Florianópolis/SC, Brasil. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 569-575, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. HIV AIDS 2018**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>>. Acesso em 28 Set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico de HIV/AIDS 2019**. Brasília, 2019. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>>. Acesso em 03 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções. **Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Brasília, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília, 2018b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>>. Acesso em 28 Set. 2020.

BRASIL. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html> Acesso em 28 Set. 2020.

CABRAL, João Victor Batista; SANTOS, Siglya Soares Ferreira dos; OLIVEIRA, Conceição Maria de. Perfil Sociodemográfico, Epidemiológico e Clínico dos Casos de Hiv/Aids em Adolescentes no Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v.18, n.1, p.149-163, 2015.

CARPES, Jacqueline Silva; LOBO, Eduardo; PEREIRA, Juliana. Morbidade e Mortalidade por HIV/AIDS em Florianópolis: desafio para a gestão. **Coleção Gestão da Saúde Pública**, v.4, p.112-123, 2013.

GRANGEIRO, Alexandre; CASTANHEIRA, Elen Rose; NEMES, Maria Inês Battistella. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.19, n.52, 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características da população e dos domicílios**. Censo demográfico 2010. Resultados do universo. Rio de Janeiro, 2010.

JONES, J.; SULLIVAN, PS; CURRAN, JW. Progress in the HIV epidemic: Identifying goals and measuring success. **PLoS Med**, v.16, n.1, e1002729, 2019.

MOURA, Josely Pinto; FARIA, Michele Rodrigues. Caracterização e perfil epidemiológico das pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.11, supl. 12, p.5214-5220, 2017.

TRINDADE, Felipe Ferraz et al. Perfil epidemiológico e análise da tendência do HIV/AIDS. **Journal Health NPEPS**, v.4, n.1, p.153-165, 2019.

UNAIDS. **Programa Conjunto Das Nações Unidas Sobre HIV/Aids**. Relatório informativo – atualização global da aids 2019. [S.I.], 2019. Disponível em:

<https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/07/2019_UNAIDS_GR2019_FactSheet_pt_final.pdf>. Acesso em 28 Set. 2020