



CAPÍTULO 37

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C37>

CASOS DE AIDS EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA NO BRASIL: UMA DESCRIÇÃO DE 2019-2023

AIDS CASES IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN BRAZIL: A DESCRIPTION FROM 2019-2023

LUCAS BENEDITO FOGAÇA RABITO

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

MATHEUS MENDES PASCOAL

Enfermeiro. Mestrando no curso Interdisciplinar no Programa de Pós-graduação em Sociedade e Desenvolvimento da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR).

DÉBORA PINTRO BUENO

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência e Enfermagem em Pediatria e Neonatologia pelo Centro Universitário Integrado.

MARCELLA CORREIA VAZ

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP).

DAIANE MENDES RIBEIRO

Enfermeira Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

FELIPE FABBRI

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

MÔNICA MENDONÇA BRANDÃO

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

JACKELINE MARTINS LEÔNIO

Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

ERIKA FERMINO TUDISCO DE CARVALHO

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

RAISSA APARECIDA PAGLIARINI WAIDMAN PAROSCHI RODRIGUES

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).



RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá (UEM).

ENDRIC PASSOS MATOS

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

RESUMO

Objetivo: descrever os casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil entre os anos 2019 e 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, abrangendo distribuição geográfica, raça/cor, escolaridade e categoria de exposição com dados de domínio público no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelaram variações significativas na incidência da doença entre os estados ao longo dos anos, com São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul consistentemente apresentando os maiores números de casos. Houve uma redução geral no número de casos em 2023, sugerindo possíveis melhorias nas políticas de prevenção e tratamento, embora persistam desafios significativos. Quanto à raça/cor, observaram-se desigualdades persistentes na incidência da AIDS, com mulheres pardas representando a maioria dos casos, seguidas por mulheres brancas e pretas. A transmissão heterossexual foi a categoria de exposição mais comum, embora tenha mostrado uma diminuição proporcional ao longo dos anos. Mulheres com ensino médio completo foram as mais afetadas, ressaltando a importância de abordagens educacionais e preventivas direcionadas a esse grupo. No entanto, a categoria "Ignorado" na coleta de dados sobre exposição ao HIV cresceu ao longo do tempo, indicando a necessidade de melhorias na precisão dos registros epidemiológicos. **Considerações Finais:** Esses achados destacam a importância contínua da vigilância epidemiológica e do fortalecimento dos sistemas de saúde para enfrentar a epidemia de AIDS. Políticas públicas informadas por dados precisos são essenciais para direcionar recursos de forma eficaz e implementar intervenções que atendam às necessidades das populações mais afetadas, especialmente em comunidades historicamente marginalizadas.

Palavras-chave: AIDS; Saúde da Mulher; HIV; Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: To describe AIDS cases in women of reproductive age in Brazil between 2019 and 2023. **Methodology:** Epidemiological, descriptive and retrospective study, covering geographic distribution, race/color, education and exposure category with public domain data in DATASUS. **Results and Discussion:** The results revealed significant variations in the incidence of the disease between states over the years, with São Paulo, Rio de Janeiro and Rio Grande do Sul consistently presenting the highest numbers of cases. There was an overall reduction in the number of cases in 2023, suggesting possible improvements in prevention and treatment policies, although significant challenges remain. Regarding race/color, persistent inequalities in the incidence of AIDS were observed, with brown women representing the majority of cases, followed by white and black women. Heterosexual transmission was the most common exposure category, although it showed a proportional reduction over the years. Women with completed secondary education were the most affected, highlighting the importance of educational and preventive approaches aimed at this group. However, the "Ignored" category in data collection on HIV exposure has grown over time, diminishing the need for improvements in the accuracy of epidemiological records. **Final Considerations:**



These findings highlight the continued importance of epidemiological surveillance and strengthening health systems to confront the AIDS epidemic. Public policies informed by accurate data are essential to effectively direct resources and implement interventions that meet the needs of the most affected populations, especially in historically marginalized communities.

Keywords: AIDS; Women's Health; HIV; Epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus de RNA, que faz parte da família Retroviridae e da subfamília Lentivirinae. Ele pertence à categoria de retrovírus não-oncogênicos e citopáticos. A AIDS foi reconhecida em 1981 nos EUA, quando um número elevado de homens adultos com comprometimento do sistema imunológico foi identificado, levando à conclusão de uma nova doença. Posteriormente, casos da década de 1970 foram retrospectivamente identificados como AIDS (Brasil, 2006).

No Brasil, a AIDS foi identificada pela primeira vez em 1982, inicialmente em pacientes homossexuais ou bissexuais, com um caso retrospectivo registrado em 1980 no estado de São Paulo. O perfil epidemiológico da doença passou por várias mudanças significativas, de 1980 a 1986 predominou a transmissão homo/bissexual masculina entre pessoas de alta escolaridade; de 1987 a 1991, a transmissão sanguínea e a participação de usuários de drogas injetáveis (UDI) aumentaram, marcando o início da pauperização e interiorização da epidemia; de 1992 em diante, houve um crescimento acentuado dos casos por exposição heterossexual, com um aumento significativo de casos em mulheres, caracterizando a feminização da epidemia. A partir daí, a principal via de transmissão se torna a heterossexual (Brasil, 2006).

Compreender o aumento da infecção por HIV entre as mulheres é um desafio, devido ao estigma que a AIDS carrega como uma doença vergonhosa, associada a comportamentos moralmente desvalorizados. Esse estigma dificulta a análise e a compreensão do problema. No entanto, como resposta ao impacto significativo da AIDS ao longo dos anos, o Brasil fez progressos na avaliação e monitoramento da doença, indicando um esforço contínuo para lidar com essa questão de saúde pública (NUNES *et al.*, 2023).

A infecção pelo HIV e a AIDS estão incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças (Portaria nº 420, de 2 de março de 2022). A AIDS é de notificação compulsória desde 1986; a infecção pelo HIV em gestantes, parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical, desde 2000 (Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000); e a infecção pelo HIV, desde 2014 (Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014). Portanto, casos de infecção pelo HIV ou AIDS devem ser reportados às autoridades de saúde. Dos anos 2000 meados de 2022, foram notificadas no país aproximadamente 49.500 casos de



gestantes/parturientes/puérperas infectadas pelo HIV (BRASIL, 2022).

Nessa direção, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de refletir sobre os casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva, cujos dados impactam diretamente no serviço de saúde principalmente quando se trata do tratamento e acompanhamento dessas mulheres. Com isso, o objetivo do estudo foi descrever os casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil entre os anos 2019 a 2023.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, que foi construído a partir das recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Von Elm *et al.*, 2008). Foi utilizado como pergunta norteadora “qual é o perfil de casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil entre os anos de 2019 a 2023?”.

Os dados foram extraídos da plataforma pública de dados de saúde do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O acesso aos dados se deu pela interface do Tabulador Genérico de Domínio Público (TABNET), na seção epidemiológicas e morbidade, subtópico casos de AIDS – desde 1980 (SINAN) no Brasil entre 2019-2023. A pesquisa foi conduzida nos meses de maio a junho de 2024. Foi utilizado como critérios de inclusão todos os casos notificados em mulheres entre 10 a 49 anos e ser notificada em qualquer estado do brasileiro.

O cenário de estudo foi o Brasil e os dados referentes foram do período de 2019 a 2023. Quanto a caracterização do local, enfatiza-se que o Brasil está inserido na América do Sul e faz fronteira com todos os países dessa porção do continente americano, exceto Equador e Chile. Possui uma área territorial de 8.510.417,771 km², com uma população residente de 203.080.756 habitantes, com 5.570 municípios e sua capital é Brasília (IBGE, 2024).

É considerado como mulher em idade reprodutiva/fértil segundo a definição internacional, é a mulher entre 15 e 49 anos de idade. Todavia no Brasil, considera-se idade reprodutiva/fértil é considerada de 10 a 49 anos (Brasil, 2009).

A população de estudo foi composta por 33.624 mulheres. Tabularam-se os dados em planilha do utilizando-se o *Microsoft Excel*®. A descrição ocorreu por meio de estatística descritiva com percentuais e números absolutos considerando as seguintes variáveis: I) Unidade Federativa; II) Raça (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorado/branco); III) Escolaridade (analfabeto, 1-4 série incompleta, 4 série completa, 5-8 série incompleta,



fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto e superior completo); IV) Categoria de exposição hierarquica (homossexual, bissexual, heterossexual, UDI, hemofílico, transfusão, acidente com material biológico, transmissão vertical e ignorado.

Salienta-se que o presente estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de uma pesquisa com dados secundários, não nominais e de domínio público. Contudo, os pesquisadores seguirão rigorosamente os aspectos éticos e as normas e diretrizes que regulamentam conforme a Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados disponíveis no DATASUS/TABNET/SINAN, nossa análise visou entender as tendências e padrões relacionados aos casos de AIDS em mulheres brasileiras em idade reprodutiva no período de 2019 a 2023. Por meio dessa investigação, almejamos identificar possíveis disparidades na frequência da doença e suas implicações para as políticas de saúde pública.

Tabela 1. Distribuição dos casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva por unidade federativa no Brasil, 2019-2023

UF Residência	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Rondônia	67	0,8%	60	0,9%	82	1,1%	83	1,1%	36	1,1%
Acre	14	0,2%	4	0,1%	20	0,3%	21	0,3%	17	0,5%
Amazonas	355	4,2%	252	3,9%	354	4,7%	285	3,7%	138	4,1%
Roraima	67	0,8%	33	0,5%	52	0,7%	68	0,9%	29	0,9%
Pará	643	7,5%	407	6,3%	534	7,1%	571	7,5%	221	6,5%
Amapá	62	0,7%	45	0,7%	57	0,8%	55	0,7%	27	0,8%
Tocantins	42	0,5%	40	0,6%	51	0,7%	52	0,7%	15	0,4%
Maranhão	331	3,9%	227	3,5%	253	3,3%	314	4,1%	162	4,8%
Piauí	91	1,1%	73	1,1%	74	1,0%	82	1,1%	36	1,1%
Ceará	273	3,2%	205	3,2%	210	2,8%	239	3,1%	117	3,4%
Rio Grande do Norte	117	1,4%	88	1,4%	98	1,3%	93	1,2%	54	1,6%
Paraíba	122	1,4%	91	1,4%	103	1,4%	95	1,2%	45	1,3%
Pernambuco	447	5,2%	335	5,1%	384	5,1%	359	4,7%	159	4,7%
Alagoas	127	1,5%	131	2,0%	156	2,1%	133	1,7%	66	1,9%
Sergipe	82	1,0%	82	1,3%	95	1,3%	76	1,0%	32	0,9%
Bahia	522	6,1%	358	5,5%	452	6,0%	424	5,6%	197	5,8%
Minas Gerais	444	5,2%	336	5,2%	378	5,0%	364	4,8%	173	5,1%
Espírito Santo	142	1,7%	145	2,2%	135	1,8%	144	1,9%	54	1,6%
Rio de Janeiro	1.049	12,3%	812	12,5%	966	12,8%	915	12,0%	413	12,1%
São Paulo	1.159	13,6%	994	15,3%	1.041	13,8%	1.071	14,1%	440	12,9%
Paraná	407	4,8%	299	4,6%	320	4,2%	404	5,3%	194	5,7%



2º CONSAMU

14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



Santa Catarina	450	5,3%	348	5,3%	405	5,4%	436	5,7%	170	5,0%
Rio Grande do Sul	914	10,7%	672	10,3%	786	10,4%	766	10,1%	347	10,2%
Mato Grosso do Sul	157	1,8%	93	1,4%	133	1,8%	138	1,8%	66	1,9%
Mato Grosso	204	2,4%	155	2,4%	156	2,1%	146	1,9%	74	2,2%
Goiás	209	2,4%	166	2,6%	199	2,6%	221	2,9%	99	2,9%
Distrito Federal	53	0,6%	54	0,8%	61	0,8%	54	0,7%	24	0,7%
TOTAL	8.550	100,0%	6.505	100,0%	7.555	100,0%	7.609	100,0%	3.405	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

Os dados apresentados na tabela 1, refere-se aos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil de 2019 a 2023 mostram variações significativas entre os estados ao longo dos anos. Em 2019, São Paulo liderou com 1.159 casos, representando 13,6% do total nacional, seguido por Rio de Janeiro com 1.049 casos (12,3%) e Rio Grande do Sul com 914 casos (10,7%). Em 2020, observou-se uma redução geral no número de casos, com São Paulo novamente à frente com 994 casos (15,3%), enquanto Rio de Janeiro apresentou 812 casos (12,5%) e Rio Grande do Sul teve 672 casos (10,3%).

Nos anos subsequentes, houve flutuações nos números, mas São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul continuaram a ser os estados com maiores incidências. Em 2021, São Paulo registrou 1.041 casos (13,8%), seguido por Rio de Janeiro com 966 casos (12,8%) e Rio Grande do Sul com 786 casos (10,4%). No entanto, em 2022, apesar de um ligeiro aumento geral nos casos, São Paulo ainda liderava com 1.071 casos (14,1%), seguido por Rio de Janeiro com 915 casos (12,0%) e Rio Grande do Sul com 766 casos (10,1%).

Em 2023, observou-se uma queda significativa no número total de casos em comparação aos anos anteriores, com São Paulo registrando 440 casos (12,9%), Rio de Janeiro com 413 casos (12,1%) e Rio Grande do Sul com 347 casos (10,2%). Essa tendência de diminuição pode refletir melhorias nas políticas de prevenção e tratamento, além de possíveis variações na coleta de dados.

Além dos três estados com maior incidência, outros estados como Amazonas, Pará, Pernambuco, Bahia e Paraná também apresentaram números relevantes ao longo dos anos. Amazonas teve 355 casos (4,2%) em 2019, com uma queda para 138 casos (4,1%) em 2023. Pará, que registrou 643 casos (7,5%) em 2019, também viu uma diminuição para 221 casos (6,5%) em 2023. Pernambuco, que teve 447 casos (5,2%) em 2019, apresentou uma redução para 159 casos (4,7%) em 2023. Já a Bahia, com 522 casos (6,1%) em 2019, reduziu para 197 casos (5,8%) em 2023, e o Paraná, com 407 casos (4,8%) em 2019, registrou 194 casos (5,7%) em 2023.

Esses dados revelam tanto a persistência da epidemia de AIDS em certos estados quanto



a eficácia de medidas de controle e prevenção implementadas ao longo dos anos. A diminuição no número total de casos em 2023 pode ser um indicativo de avanços, mas a concentração de casos em estados como São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul ainda representa um desafio significativo para a saúde pública no Brasil.

Tabela 2: Casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva, conforme a questão de cor/raça, no Brasil, 2019-2023.

Raça/cor	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Branca	1.351	15,8%	1.020	15,7%	1.098	14,5%	996	13,1%	391	11,5%
Preta	582	6,8%	403	6,2%	429	5,7%	431	5,7%	175	5,1%
Amarela	28	0,3%	31	0,5%	35	0,5%	27	0,4%	16	0,5%
Parda	2.073	24,2%	1.587	24,4%	1.717	22,7%	1.620	21,3%	697	20,5%
Indígena	12	0,1%	3	0,0%	15	0,2%	9	0,1%	2	0,1%
Ignorado	4.504	52,7%	3.461	53,2%	4.261	56,4%	4.526	59,5%	2.124	62,4%
TOTAL	8.550	100,0%	6.505	100,0%	7.555	100,0%	7.609	100,0%	3.405	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

A tabela 2 está analisando os dados de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil conforme a questão de cor/raça. Destaca-se que a categoria "Ignorado", referente a dados não especificados sobre cor/raça, domina os registros, representando 52,7% dos casos em 2019 e aumentando para 62,4% em 2023, indicando uma significativa lacuna na coleta de dados. Entre as categorias especificadas, as mulheres pardas constituem a maior parte dos casos, embora com uma leve redução ao longo do tempo, passando de 24,2% em 2019 para 20,5% em 2023. As mulheres brancas, inicialmente representando 15,8% dos casos em 2019, também mostraram uma queda, chegando a 11,5% em 2023. Já as mulheres pretas mantiveram uma proporção estável, mas baixa, de cerca de 5-7% ao longo dos anos. Os casos entre mulheres amarelas e indígenas permaneceram significativamente menores, cada grupo representando menos de 1% do total. Esses dados sugerem persistentes desigualdades raciais na incidência de AIDS, além de desafios na precisão dos registros epidemiológicos.

Tabela 3. Casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva, conforme a escolaridade no Brasil, 2019-2023.

Escolaridade	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
analfabeto	74	2,3%	42	1,8%	52	2,1%	52	2,2%	11	1,1%
1ª a 4ª série incompleta	231	7,2%	153	6,5%	158	6,3%	168	7,1%	81	8,4%
4ª série completa	157	4,9%	132	5,6%	100	4,0%	122	5,2%	37	3,8%
5ª a 8ª série incompleta	714	22,3%	488	20,7%	502	19,9%	420	17,8%	180	18,7%
fundamental completo	410	12,8%	293	12,4%	305	12,1%	295	12,5%	117	12,1%



médio incompleto	396	12,4%	284	12,0%	337	13,4%	266	11,3%	93	9,6%
médio completo	923	28,8%	719	30,5%	817	32,4%	801	34,0%	345	35,8%
superior incompleto	116	3,6%	94	4,0%	83	3,3%	71	3,0%	32	3,3%
superior completo	184	5,7%	155	6,6%	170	6,7%	161	6,8%	69	7,2%
TOTAL	3.205	100,0%	2.360	100,0%	2.524	100,0%	2.356	100,0%	965	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

Por sua vez, a tabela 3 traz a análise os dados de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil de 2019 a 2023, conforme a escolaridade, revelando importantes tendências. A maioria dos casos ocorre entre mulheres com ensino médio completo, indicando que este grupo é o mais afetado. Mulheres com escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta também representam uma parte significativa dos casos, embora com uma ligeira queda ao longo dos anos. Outro grupo relevante é o das mulheres com ensino fundamental completo, que mantêm uma proporção estável. As mulheres com ensino médio incompleto apresentam uma leve variação ao longo do período.

Os casos entre mulheres analfabetas são consistentemente baixos, e os números para mulheres com ensino superior incompleto e completo são relativamente baixos, mas estáveis. Em geral, a maior concentração de casos entre mulheres com ensino médio completo sugere que este grupo pode estar particularmente vulnerável ou mais bem registrado nos dados de saúde, enquanto as variações em outros níveis de escolaridade indicam diferentes dinâmicas de vulnerabilidade e acesso a informações e serviços de saúde.

Tabela 4. Casos de AIDS em mulheres em idade reprodutiva, conforme a categoria de exposição no Brasil, 2019-2023.

Categ Exp Hierar	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Homossexual	56	0,7%	56	0,9%	57	0,8%	46	0,6%	21	0,6%
Bissexual	55	0,6%	37	0,6%	44	0,6%	47	0,6%	26	0,8%
Heterossexual	3.617	42,3%	2.652	40,8%	2.881	38,1%	2.610	34,3%	1.051	30,9%
UDI	61	0,7%	47	0,7%	58	0,8%	60	0,8%	27	0,8%
Hemofílico	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Transfusão	2	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,1%
Acid. Material Biológico	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Transmissão Vertical	54	0,6%	50	0,8%	43	0,6%	47	0,6%	17	0,5%
Ignorado	4.705	55,0%	3.662	56,3%	4.472	59,2%	4.799	63,1%	2.260	66,4%
TOTAL	8.550	100,0%	6.505	100,0%	7.555	100,0%	7.609	100,0%	3.405	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

Por fim, a descrição dos dados de AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil entre 2019 e 2023, conforme a categoria de exposição, revela algumas tendências marcantes. A



categoria "Ignorado" é a mais significativa, representando a maior parte dos casos e aumentando ao longo dos anos, o que aponta para uma grande lacuna na informação sobre a forma de exposição ao HIV.

A transmissão heterossexual é a principal via de infecção, embora tenha mostrado uma queda proporcional ao longo dos anos, sugerindo mudanças nos padrões de comportamento sexual ou melhorias nas intervenções preventivas. Outras categorias, como uso de drogas injetáveis (UDI), homossexual e bissexual, mantiveram proporções baixas e relativamente estáveis.

A transmissão vertical (de mãe para filho) mostrou uma leve diminuição ao longo dos anos, e outras formas de exposição, como hemofilia, transfusão e acidentes com material biológico, tiveram incidências insignificantes, com pouquíssimos ou nenhum caso registrado.

Esses dados indicam que, apesar da predominância da transmissão heterossexual, a crescente categoria de casos "Ignorado" destaca a necessidade de melhorias na coleta e precisão dos dados epidemiológicos para melhor compreensão e combate à epidemia de AIDS.

Existe um estigma e discriminação contra pessoas vivendo com HIV, difundida pelas redes sociais, os indivíduos fora das normas sociais estabelecidas como padrão vivem processos estigmatizantes que afetam a qualidade de vida. Na área da saúde é fundamental a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros, pessoas Queer, Intersexual, Assexual, Pansexual, Pessoas não binárias e a pluralidade dos gêneros (LGBTQIAPN+) (Joaquim *et al.*, 2024).

Pessoas que vivem com HIV apresentam medos, tabus que devem ser esclarecidas, é preciso falar sobre isso, observado a relevância de informações e propagações para quebra de tabus existentes e normalizar essa temática. A sorofobia relacionada ao HIV e AIDS instaura desafios diários, provoca sofrimentos negativos e afeta diretamente a vida e qualidade dos indivíduos resultando em culpa e invisibilidade na gestão do cuidado. (Joaquim *et al.*, 2024).

A Infecção por HIV é um problema de saúde pública, decorrente das sobreposições das condições, aspectos sociais, organizacionais, econômicos etc. O HIV pode ter desfechos desfavoráveis como a tuberculose, tornando-se necessário a prevenção, tratamento e controle. Estudos revelam que no ano de 2021 houve 6,4 milhões de casos de tuberculoses mundialmente, e dessas 6,7% foram de pessoas vivendo com HIV e ainda cerca de 187 mil foram a óbito. (Lima *et al.*, 2024).

Para controle dos casos de HIV e AIDS o governo criou o CTA Controle de Infecções Sexualmente Transmissível (ISTs), e deu se o projeto AIDS-I prevendo proteção e integralidade, a enfermagem participa no processo de testagem e cuidado em todas as etapas do



paciente (Augusto *et al.*, 2024).

O Programa Nacional de Controle de IST/Aids do Ministério da Saúde (MS) estabeleceu controles para a criação dos CTA levando como o tamanho da população, perfil epidemiológico, existência de programas de AIDS etc. Os centros de testagens e aconselhamentos asseguram o atendimento de qualidade e a formação de uma equipe multidisciplinar diversificada, composto por enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, dentre outros (Augusto *et al.*, 2024).

O Brasil é um país de baixa endemicidade para Hepatite B e a epidemia de HIV é concentrada, sífilis e outras ISTs, foi observado um crescimento de casos, sendo necessário o diagnóstico precoce, acessibilidade aos serviços de saúde, combater a discriminação e assegurar o direito a todos os cidadãos com igualdade e acessibilidade (Silva *et al.*, 2023).

É observado falhas estruturais de assistência e baixo acesso aos serviços de saúde onde os desafios são principalmente para a população imigrante e refugiada no Brasil, é necessário estabelecer novas estratégias como a operação acolhida desde 2019 vem prestando assistência para as populações vulneráveis imigrantes e refugiada, para auxiliar no controle e prevenção em nosso país (Silva *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição dos dados de AIDS em mulheres brasileiras em idade reprodutiva, entre 2019 e 2023, destaca a necessidade de estratégias específicas e abrangentes para lidar com a epidemia. A concentração de casos nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul indica áreas prioritárias para intervenção e alocação de recursos. Além disso, a redução nos casos entre mulheres pardas e brancas, mas a estabilidade entre mulheres pretas, aponta para desafios persistentes na equidade racial no acesso aos cuidados de saúde. A predominância de casos entre mulheres com ensino médio completo sugere a importância de abordagens educacionais e preventivas direcionadas a esse grupo. Por fim, o aumento na categoria "Ignorado" na categoria de exposição destaca a necessidade de aprimorar a coleta de dados para uma compreensão mais precisa da dinâmica da epidemia e para maximizar a eficácia das políticas públicas de saúde.

Com isso, os dados ressaltam a importância contínua da vigilância epidemiológica e do fortalecimento dos sistemas de saúde para enfrentar a epidemia de AIDS. É fundamental que as políticas públicas sejam informadas por dados precisos e abrangentes, a fim de direcionar recursos de forma eficaz e implementar intervenções que atendam às necessidades específicas das populações mais afetadas. Além disso, a redução dos casos ao longo do tempo demonstra



2º CONSAMU

14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



progresso, mas também destaca a necessidade de manter e expandir os esforços de prevenção, tratamento e apoio, especialmente em comunidades mais vulneráveis e historicamente marginalizadas.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, Patrícia dos Santos et al. Gestão em Saúde de um Centro de Testagem e Aconselhamento de HIV: Contribuições da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.77, n.01, p.01-08, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 104 p. : il – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica HIV/AIDS, Hepatites e outras DST nº 18**. Brasília. DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2022**. Brasília, DF, 2022.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.

LIMA, Lucas Vinicius de et al. Clusters da heterogeneidade da coinfeção tuberculose-HIV no Brasil: um estudo geoespacial. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.58, n.10, p.01-14, 2024.

JOAQUIM, Jhonata de Souza et al. Sorofobia relacionada ao HIV e à Aids: o que se debate nas redes sociais digitais no Brasil? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.29, n.05, p.01-12, 2024.

NUNES, M. O. et al. HIV/AIDS em mulheres em idade reprodutiva no Brasil (no período de 2016-2021): uma análise epidemiológica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 7306–7315, 11 abr. 2023.

SILVA, Carla de Almeida et al. Conhecer para cuidar: prevalência e fatores associados às Infecções Sexualmente Transmissíveis em imigrantes de Goiás. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.57, p.01-09, 2023

VON ELM, E. et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **Journal of clinical epidemiology**, v. 61, n. 4, p. 344–9, 2008.