



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c08>

**DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DA AIDS NO RIO GRANDE DO NORTE (2015-2024):
UMA ANÁLISE CRÍTICA DA FREQUÊNCIA POR RAÇA/COR E SEXO**

**TEMPORAL DISTRIBUTION OF AIDS IN RIO GRANDE DO NORTE (2015-2024):
A CRITICAL ANALYSIS OF FREQUENCY BY RACE/COLOR AND SEX**

YASMIM MARTINS BARBOSA

Nutricionista Pós-graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

HANNA RABECH GARCIA GUIMARAES

Cirurgiã-dentista Pós-graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

MARIA SIMARA MARTINS SIQUEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP)

NATHANI MARTINS VASCONCELOS

Cirurgiã-dentista Pós graduanda em Ortodontia pelo Instituto Odontológico das Américas (IOA)

VICTORIA RAAB DE OLIVEIRA BEZERRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP)

AMANDA BARBOSA FÉLIX AQUINO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP)

CAREM KEROLLAYNY PAULINO DE AZEVEDO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP)

RESUMO

Este trabalho busca analisar como determinados fatores em saúde influenciaram os casos de HIV no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2015 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com base nos casos de AIDS notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando o local de residência e o ano de diagnóstico. As variáveis exploradas foram o sexo e a raça/cor das pessoas diagnosticadas. A compilação dos dados, bem como a construção de tabelas e gráficos, foi realizada por meio do Microsoft Excel®. Para análise, foi utilizado o software SPSS Versão 30.0, sendo aplicados cálculos de proporção (%) e coeficientes de correlação de Pearson (r). Observou-se uma tendência de crescimento no percentual de diagnósticos entre homens ao longo do período, acompanhada por uma redução proporcional nos casos entre mulheres. Também foi identificado um aumento significativo no número de homens com raça/cor ignorada e uma redução expressiva entre os homens autodeclarados pardos. A proporção de indivíduos amarelos, assim como daqueles com raça/cor ignorada, apresentou correlação positiva com o tempo, enquanto o percentual de pessoas pardas diminuiu. Os achados dialogam com a literatura ao expor desigualdades de acesso à saúde entre os sexos, mas também apontam indícios de melhoria no acesso por parte



das pessoas pardas. Os dados reforçam a necessidade de políticas públicas que aprimorem tanto a qualidade do uso dos indicadores quanto a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Soropositividade para HIV; Determinantes Sociais da Saúde; Acessibilidade aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

This study aims to analyze how certain health-related factors have influenced HIV cases in the state of Rio Grande do Norte between 2015 and 2024. It is an ecological time series study, based on AIDS cases reported in the Notifiable Diseases Information System (SINAN), considering place of residence and year of diagnosis. The variables examined were sex and race/skin color of the diagnosed individuals. Data compilation and the creation of tables and graphs were conducted using Microsoft Excel®. Proportion calculations (%) and Pearson correlation coefficients (r) were applied in the analysis. A rising trend was observed in the percentage of diagnoses among men over the period, along with a proportional decrease among women. A significant increase was also identified in male cases with ignored race/skin color, as well as a notable reduction in cases among self-declared brown men. The proportion of individuals identifying as yellow and those with unreported race/skin color showed a positive correlation with time, while the percentage of brown individuals declined. The findings align with existing literature by highlighting inequalities in healthcare access between sexes, but they also suggest some improvement in access among brown individuals. These results underscore the need for public policies that enhance both the quality of health indicator reporting and equity in access to healthcare services.

Keywords: HIV Seropositivity; Social Determinants of Health; Health Services Accessibility.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o controle da infecção com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sua forma avançada, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) experienciou um avanço significativo nas últimas décadas, principalmente considerando a evolução ao acesso ao diagnóstico e às terapias antirretrovirais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, mesmo com esses avanços sanitários, ainda vivenciamos grandes desigualdades estruturais, especialmente de raça/cor e gênero (UNAIDS, 2022).

A região Nordeste do País apresenta-se de forma atípica. A menor cobertura de serviços de saúde, pobreza estrutural e precariedade agravam o risco de infecção e de diagnóstico tardio (FLACSO Brasil, 2018). Segundo a Agência Brasil, 2023, dados indicam um aumento na proporção de homens e pessoas negras entre os casos de AIDS, alertando possíveis omissões nos programas de vigilância prevenção e cuidado à saúde sexual.

A manutenção desses dados é o motivo da necessidade de aprofundamento na análise sobre as disparidades raciais e de gênero na epidemia de HIV/AIDS. Entender a forma que essas desigualdades se apresentam ao longo do tempo é essencial para avaliar a eficácia das políticas de saúde e subsidiar a implementação de ações focalizadas nas necessidades apontadas, que considerem múltiplos fatores, como práticas culturais, modelos de saber e políticas institucionais (Rasella *et al.*, 2023; Agência AIDS, 2023).

Analisando esse contexto, esse estudo ecológico propõe contribuir com o debate sobre a integralidade na saúde, analisando a relação dos determinantes sociais – renda e raça/cor – à epidemia de HIV/Aids. Esse recorte considerando sexo, raça/cor e o período de 2014 a 2024 foi selecionado com intensão de abordar os efeitos do contexto social sobre o vírus e a doença no



RN ao longo da década. Dessa forma, os resultados podem fomentar estratégias que promovam equidade e saúde para a população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, baseado nos casos de AIDS notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), levando em consideração as seguintes variáveis: estado de residência e ano de diagnóstico no estado do Rio Grande do Norte (RN), no período de 2015 a 2024. As unidades de análise foram o sexo e a raça/cor dos indivíduos diagnosticados.

Os dados foram extraídos do sistema TABNET, disponível no portal do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), em 11 de junho de 2025, a partir dos relatórios consolidados de acesso público (<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>). Para a análise, foram selecionados os casos diagnosticados de residentes no RN, independentemente da idade, estratificados por sexo e raça/cor para cada ano do período em estudo.

A compilação dos dados, bem como a elaboração de tabelas e gráficos, foi realizada utilizando o software Microsoft Excel®. Todos os registros disponíveis na plataforma, conforme os critérios estabelecidos, foram incluídos nas análises.

A incidência dos diagnósticos foi calculada com o número de diagnósticos em relação à população total residente no RN em cada ano. Os dados populacionais foram obtidos junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A distribuição dos diagnósticos de AIDS por sexo por foi calculada dividindo o número de casos de cada sexo pelo total de diagnósticos no ano em questão e multiplicados por 100.

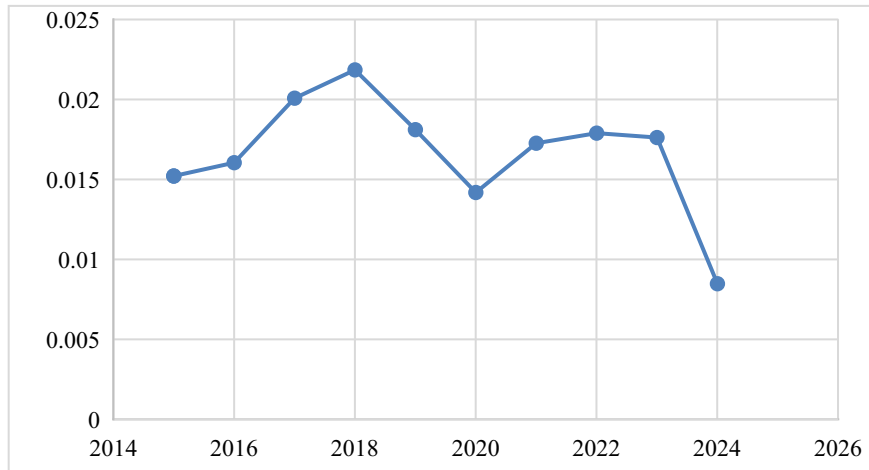
A proporção do diagnóstico (em pessoas do sexo feminino ou masculino, brancas, pretas, amarelas, pardas, indígenas ou ignorado) foram calculadas de acordo com o número total de registros de diagnóstico com o de cada subdivisão. Estas informações foram utilizadas para avaliar a variação do percentual de cada ano.

Adicionalmente, foram estimados os coeficientes de correlação de Pearson entre as variáveis sexo e raça/cor com o número de notificações. O coeficiente de Pearson foi calculado a covariância entre as variáveis, dividida pelo seu produto dos desvios padrão foram usados o software SPSS Versão 30.0. As correlações com $p\text{-valor} < 0,05$ foram consideradas estatisticamente significantes. Por se tratar de estudo com dados secundários, públicos e anônimos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo da década analisada, no Rio Grande do Norte (RN) o número de pessoas identificadas com o vírus HIV apresentou aumentos e reduções. A mudança mais drástica aconteceu entre 2023 e 2024, com grande redução se comparada aos anos anteriores analisados. Em 2024 foi visto o menor número de novos diagnósticos no RN da década analisada, já em 2018 foi quando houve o ápice nesse número.

Gráfico 1 – Variação temporal da incidência de novos diagnósticos de Aids no RN (2015 a 2024)

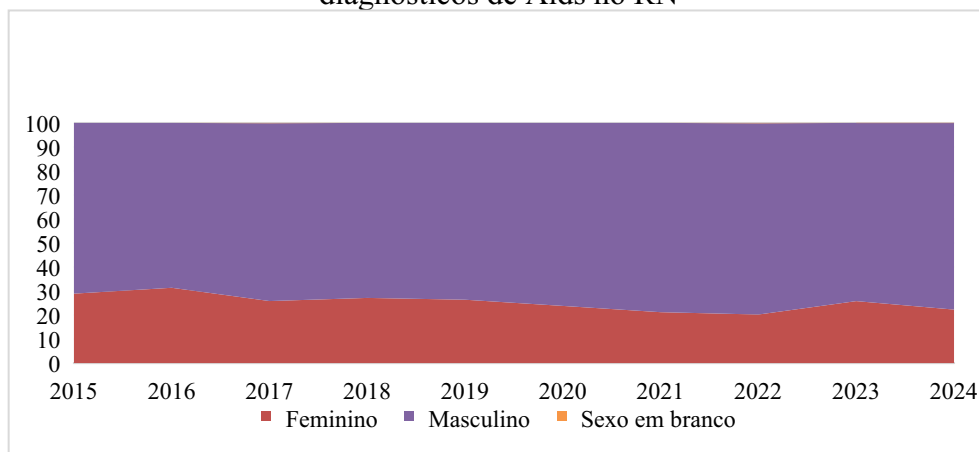


Fonte: adaptado de IBGE (2015–2024) e TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

Esse aumento atestado em 2018 corroborou com o aumento visualizado em outros países além do Brasil, como Costa Rica, Bolívia e Chile (Organização das Nações Unidas no Brasil, 2019).

Há indícios que os homens são mais vulneráveis em relação a determinadas doenças, eles distanciam-se dos serviços de saúde, principalmente os da atenção primária do que as mulheres (Coutinho *et al.*, 2014). Essa privação da saúde dos homens pode justificar também o distanciamento com as ações de prevenção à saúde. Considerando a distribuição percentual das classificações de sexo dos diagnósticos com Aids no RN ao longo dos 10 anos, o percentual de homens mostrou-se muito superior às outras classificações (sexo feminino e sexo em branco), como mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 2 – Distribuição temporal do percentual das classificações de cada sexo dos novos diagnósticos de Aids no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

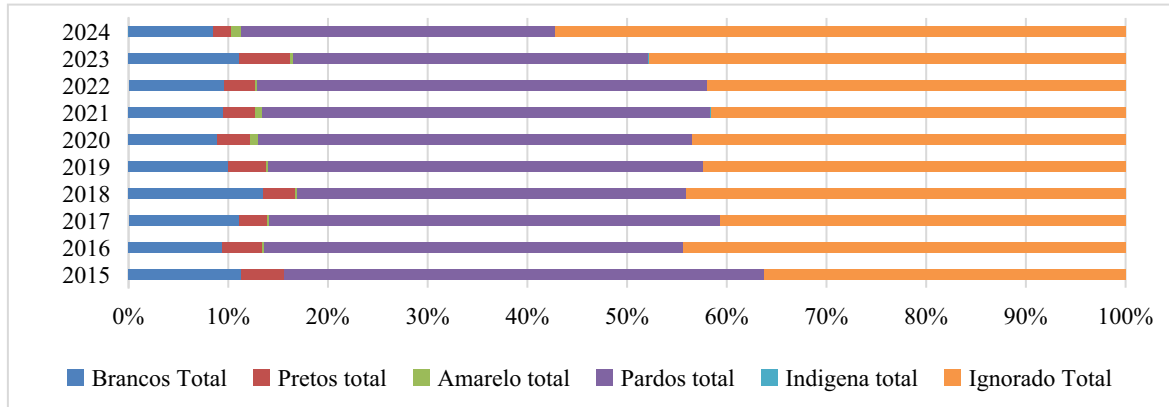
O quesito/classificação raça/cor foi instalado pela primeira vez no Sistema de Informação de Saúde (SIS) pela prefeitura da cidade de São Paulo em 1990, graças à Portaria 696/90 (Brasil, 1990). Existem desafios envolvidos na implementação de intervenções, sobretudo quando relacionadas aos determinantes sociais, como a questão racial (Zucchi *et al.*, 2019).

A implementação da coleta do quesito raça/cor por autodeclaração obrigatória, como previsto na PNSIPN e na Portaria nº 344/2017, na realidade do ainda enfrenta desafios



importantes (Geraldo *et al.*, 2022). Considerando a década analisada, as maiores proporções foram de pessoas pardas e com raça/cor ignorados. Quando comparado com as classificações de sexo, muitas pessoas não tiveram o sexo/raça indicado, que pode ser justificado por essa dificuldade relacionada aos determinantes sociais.

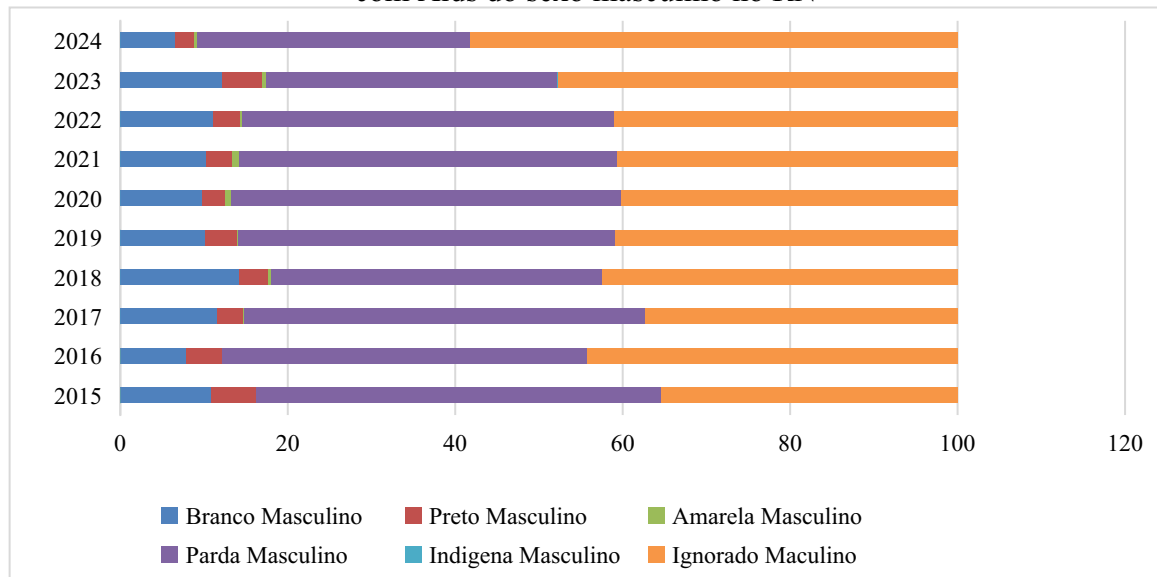
Gráfico 3 – Tendência temporal do percentual de cada raça/cor das pessoas diagnosticadas com Aids no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

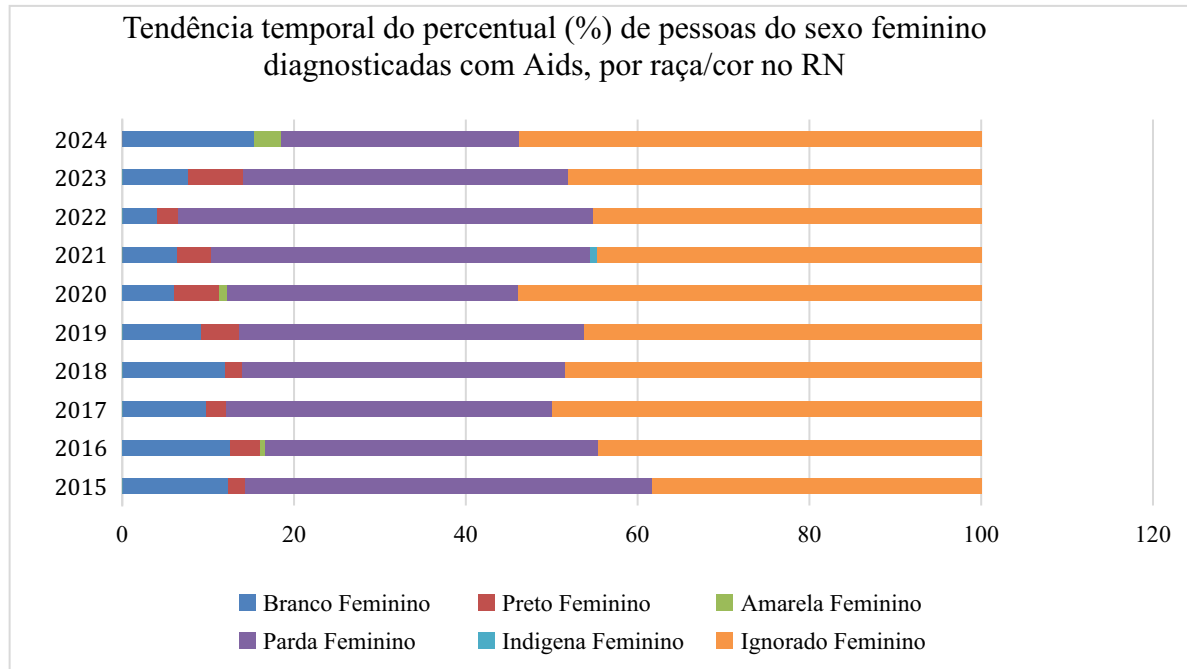
A tendência temporal das pessoas de cada sexo, feminino e masculino diagnosticado com Aids por cada raça/cor no RN foi similar como apresentado no gráfico 4 e 5.

Gráfico 4 – Tendência temporal do percentual de cada raça/cor das pessoas diagnosticadas com Aids do sexo masculino no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

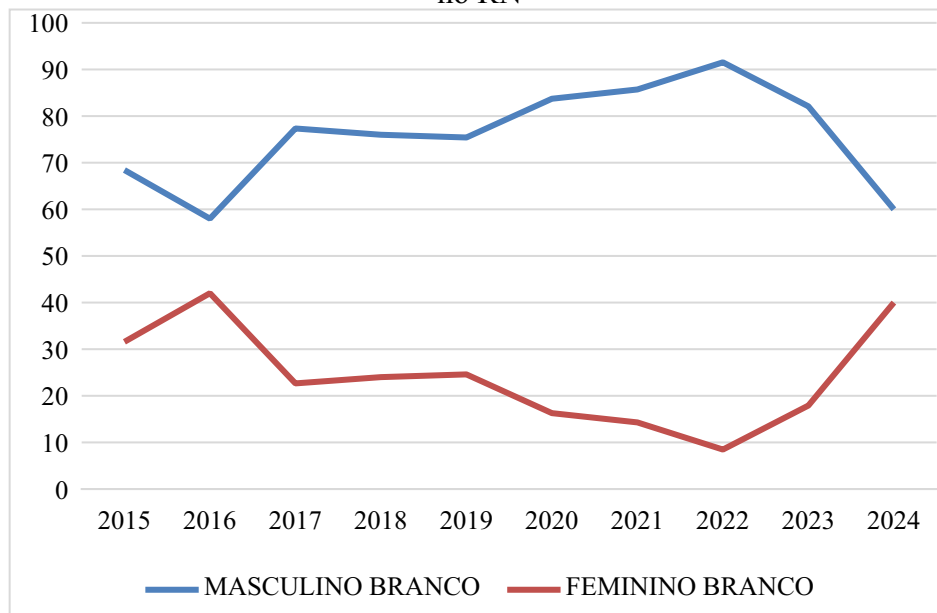
Gráfico 5 – Tendência temporal do percentual de cada raça/cor das pessoas diagnosticadas com Aids do sexo feminino no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

A evolução do percentual de casos de AIDS entre pessoas brancas no RN, por sexo, entre 2015 a 2024 considerou o total de novos casos de cada ano e sua proporção do sexo feminino e masculino. Os anos de maior igualdade entres os sexos foram 2016 e 2024, enquanto o de maior desigualdade ocorreu em 2022.

Gráfico 6 – Evolução temporal do percentual de casos de Aids entre pessoas brancas por sexo no RN



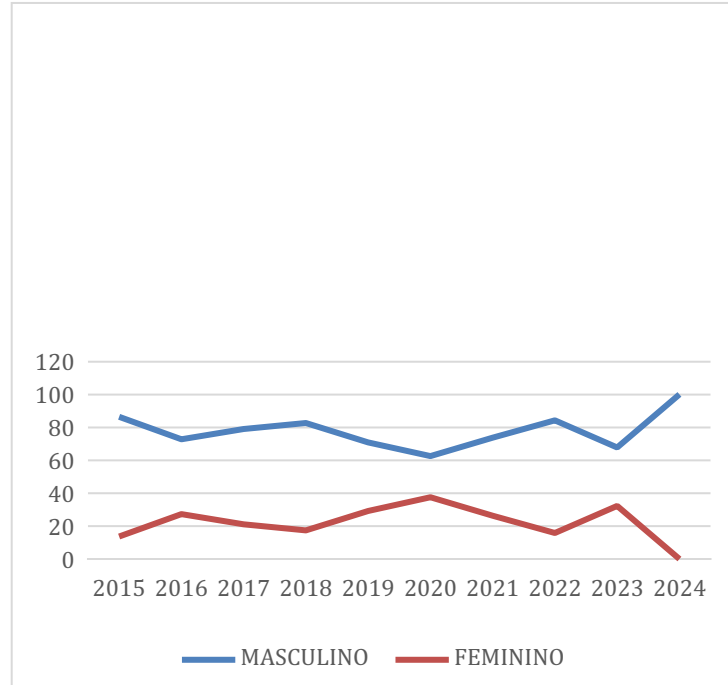
Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

A evolução do percentual de casos de AIDS entre pessoas pretas no RN, entre 2015 a 2024 foi analisada segundo o sexo e considerou o total de novos casos registrados a cada ano e a proporção correspondente de pessoas do sexo feminino e masculino. O ano de maior



igualdade entre os sexos foi em 2020, enquanto 2024 destacou-se como o período de maior desigualdade.

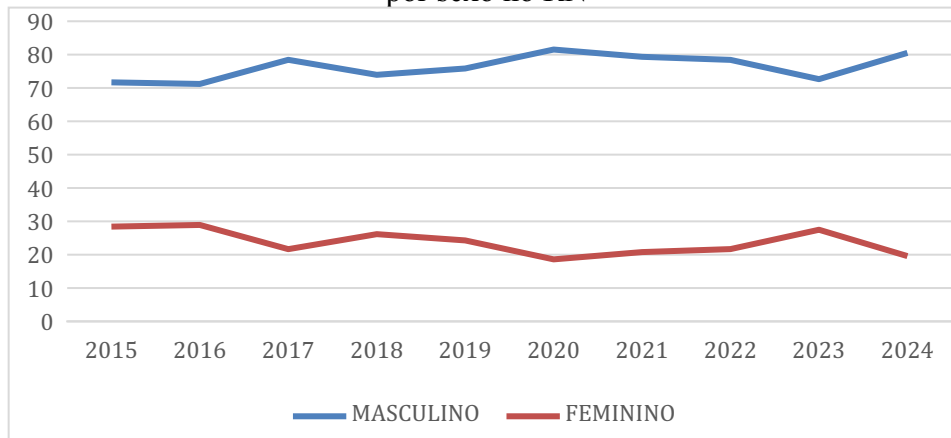
Gráfico 7 – Evolução temporal do percentual de casos de Aids entre pessoas pretas por sexo no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

A evolução do percentual de casos de AIDS entre pessoas pardas no RN, por sexo, de 2015 a 2024 considerou o total de novos casos de cada ano e a proporção do sexo feminino e masculino. Os anos de maior igualdade entre os sexos foi 2016. Já o ano de maior desigualdade entre os sexos ocorreu em 2020 e 2024.

Gráfico 8 – Evolução temporal do percentual de casos de Aids entre pessoas pardas por sexo no RN

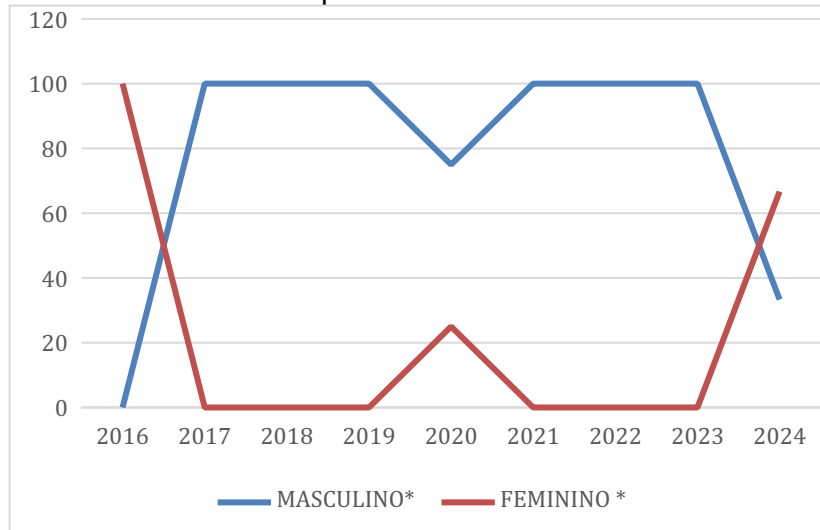


Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

Já considerando as pessoas amarelas, o número pequeno não permitiu uma análise crítica apurada do gráfico formado.



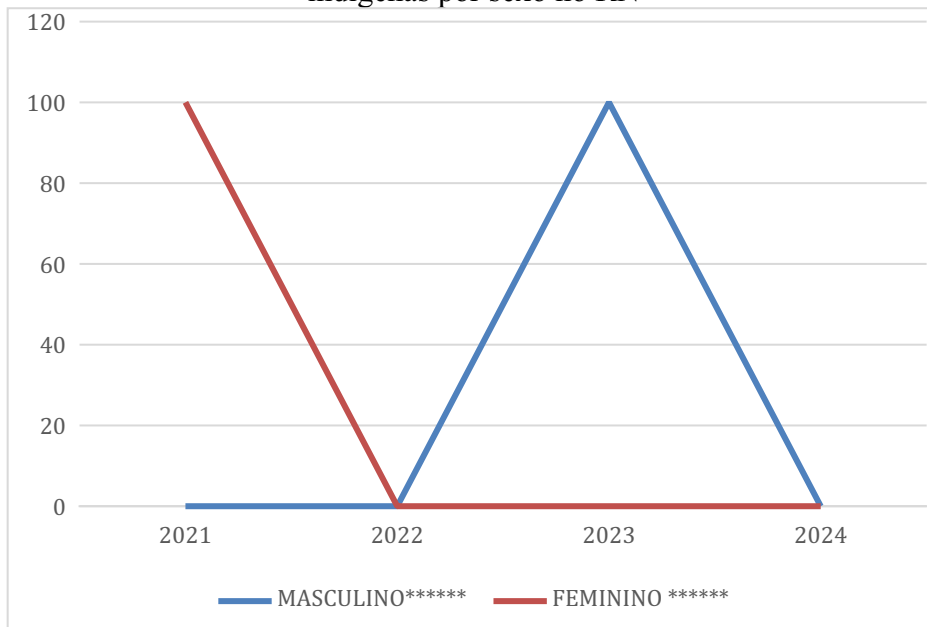
Gráfico 9 – Evolução temporal do percentual de casos de Aids entre pessoas amarelas por sexo no RN



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

Ao tratar de pessoas indígenas, o sistema de saúde se depara com a dimensão intercultural, o que remete diretamente à discussão sobre a adequação ética e cultural das práticas de saúde (Diehl; Pellegrini, 2014). Visualizando os relatórios, as pessoas indígenas começaram a aparecer em 2021, teorizando uma dificuldade atual no acesso à saúde como também a dificuldade cultural do uso das classificações.

Gráfico 10 – Evolução temporal do percentual de casos de Aids entre pessoas indígenas por sexo no RN

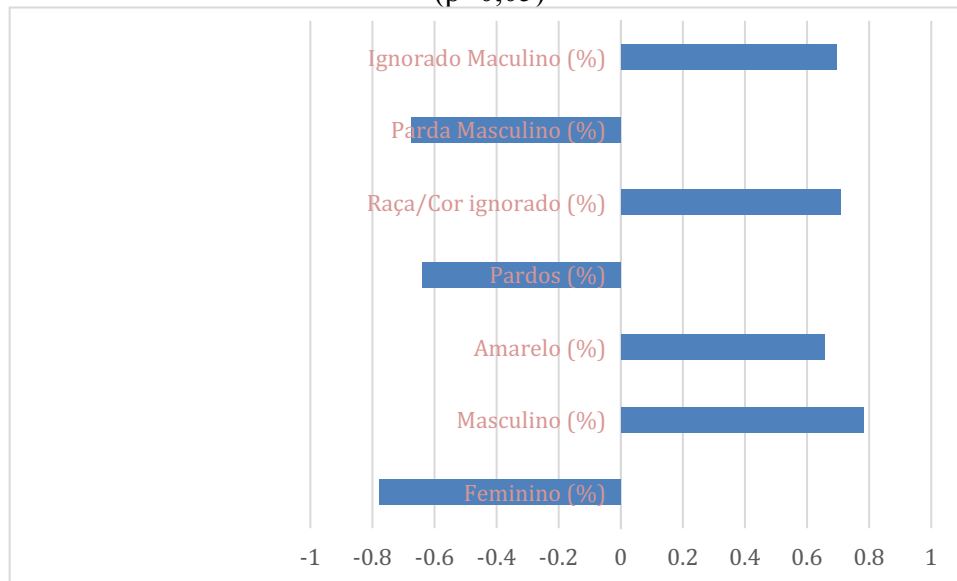


Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

Após o cálculo do coeficiente de Pearson das variáveis, as seguintes foram relevantes, apresentando $p < 0,05$: total de pessoas do sexo feminino e do sexo masculino, total de pessoas pardas, amarelas e com raça/cor ignorado, pessoas do sexo masculino pardas e pessoas do sexo masculino com raça/cor ignorado.



Gráfico 11 – Coeficiente de Pearson (r) das variáveis estatisticamente significantes (p<0,05)



Fonte: adaptado de TABNET/DATASUS (2015–2024). Elaboração própria.

O coeficiente de correlação de Pearson indicou tendência de aumento no percentual de pessoas do sexo masculino ao longo do tempo, com uma redução das do sexo feminino. Agregando com os dados das pessoas do sexo masculino, houve um aumento significativo das com raça/cor ignorado e uma redução significativa das pardas.

Apesar das dificuldades persistentes em efetivamente promover saúde a todos, as políticas públicas e mudanças institucionais têm promovido melhoras reais (Castro *et al.*, 2021). Durante o período estudado, a proporção de pessoas amarelas e as com raça/cor ignorados apresentou correlação crescente com o tempo, enquanto houve redução do percentual de pessoas pardas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados do coeficiente de Pearson com os dados de tendência temporal das variáveis, foi atestado que a diferença entre os sexos é relevante, as mulheres revelaram ao longo da década menores percentuais do número total de incidência além de apresentarem uma correlação negativa e decrescente ao longo do tempo, ao contrário dos homens que demonstraram o oposto.

As pessoas com raça/cor ignorados e pardas foram as que compuseram os maiores percentuais na subcategoria de raça/cor, e apesar das lutas pela consideração dos determinantes de saúde, houve uma correlação positiva e crescente no percentual de pessoas com essa categoria ignorada. Também se observou uma associação linear negativa e decrescente do percentual de pessoas pardas, que pode justificar-se pela melhora no acesso à saúde.

Para as pessoas do sexo masculino essas descobertas também foram relevantes, houve uma associação positiva e crescente no percentual de pessoas do sexo masculino com raça/cor ignorada e uma tendência de redução no percentual de pessoas do sexo masculina pardas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA AIDS. Novembro negro: o racismo estrutural e a desigualdade social contribuem para o adoecimento de pessoas negras vivendo com HIV, dizem especialistas. *Agência AIDS*, 20 nov. 2023. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br>. Acesso em: 24 jun. 2025.



AGÊNCIA BRASIL. HIV: Brasil cumpre meta de pessoas em tratamento antirretroviral. *Agência Brasil*, 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 24 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 696, de 7 de maio de 1990*. Estabelece as normas para a organização das ações de prevenção e controle das DST/AIDS no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 8 maio 1990.

CASTRO, Maria da Consolação et al. The door is open, but not everyone may enter: racial inequities in healthcare access across three Brazilian surveys. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 3981–3990, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n9/3981-3990/>. Acesso em: 1 jul. 2025.

COUTINHO, Sabine Mantuan dos Santos et al. “Por que os homens não cuidam da saúde?”: a saúde masculina na perspectiva de estudantes da área da saúde. *Revista da APS*, v. 17, n. 2, p. 167–179, abr./jun. 2014.

FOLHA DE S. PAULO. Racismo e pobreza levam a maior risco de infecção por HIV no Brasil. *Folha de S. Paulo*, 22 ago. 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br>. Acesso em: 24 jun. 2025.

GERALDO, Rafael Marques et al. Filling out the race/skin color item in the patient identification form: aspects of its implementation in a university hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 3871–3880, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DVPvS3wkcRFQx3Mcfs9m85H/>. Acesso em: 1 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Novos casos de HIV crescem 21% no Brasil entre 2010 e 2018. Brasília, DF: ONU Brasil, 2019. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/84396-novos-casos-de-hiv-crescem-21-no-brasil-entre-2010-e-2018>. Acesso em: 30 jun. 2025.

PORTAL AFYA. Aids 2023: diferenças raciais na incidência de HIV e não adesão à PrEP no Brasil. *Portal Afya*, 2023. Disponível em: <https://portal.afya.com.br>. Acesso em: 24 jun. 2025.

UNAIDS BRASIL. UNAIDS alerta que as desigualdades estão bloqueando o fim da pandemia de AIDS. Brasília, DF: UNAIDS, 2022. Disponível em: <https://unaid.org.br>. Acesso em: 24 jun. 2025.

FLACSO BRASIL. *Mapa da violência – série de estudos*. Brasília: FLACSO Brasil, 2012–[2018?]. Disponível em: <https://flacso.org.br/project/mapa-da-violencia/>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ZUCCHI, Eliana M. et al. Human immunodeficiency virus prevention: perspectives of young men who have sex with men in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S.l.], v. 16, n. 21, p. 1–13, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31688554/>. Acesso em: 1 jul. 2025.