

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2018-2022): PERSPECTIVAS OBSERVACIONAIS

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME IN THE SOUTHERN REGION OF BRAZIL (2018-2022): OBSERVATIONAL PERSPECTIVES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN LA REGIÓN SUR DE BRASIL (2018-2022): PERSPECTIVAS DE OBSERVACIÓN

Lucas Augusto Hochscheidt¹
Thomás Francisco Barden²
Heloísa Schwantes³
Thais Cristina Weis⁴
Bruna Eduarda Hochscheidt⁵
Ingre Paz⁶

RESUMO: Esse artigo buscou analisar o perfil epidemiológico da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) na região Sul do Brasil, expondo os principais fatores associados ao aumento dos casos. Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e descritivo que utilizou os dados disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) perante os casos de AIDS registrados na região Sul do Brasil, composta pelos estados do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina e do Paraná, com recorte temporal entre os anos de 2018 e 2022. Durante o período analisado, foram registrados 16.974 casos de AIDS na região Sul do Brasil. Destes, 30,5% foram notificados nas capitais dos estados analisados, 68,0% ocorreram no sexo masculino, 70,2% foram registrados entre as pessoas autodeclaradas brancas e 27,3% correspondiam a pacientes com faixa etária de 30-39 anos. Em suma, identifica-se que, durante o recorte temporal analisado, a região Sul do Brasil possuiu predomínio de casos de AIDS no sexo masculino e na faixa de 30-39 anos, corroborando os achados a nível nacional. Entretanto, verifica-se que, dentre as etnias, houve mais casos entre a branca, fator de risco diferencial desta região.

2627

Palavras-chave: Epidemiologia. Vírus da Imunodeficiência Humana. Riscos à Saúde.

¹Acadêmico de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul.

²Acadêmico de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul.

³Acadêmica de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul.

⁴Acadêmica de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul.

⁵Acadêmica de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul.

⁶Mestra em Educação, Universidade de Santa Cruz do Sul.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the epidemiological profile of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) in the Southern region of Brazil, highlighting the main factors associated with the increase in reported cases. It is an observational, cross-sectional, quantitative, and descriptive study that used data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) concerning AIDS cases reported in the Southern region of Brazil, which comprises the states of Rio Grande do Sul, Santa Catarina, and Paraná, within the time frame from 2018 to 2022. During the analyzed period, 16,974 cases of AIDS were reported in the region. Of these, 30.5% were reported in the state capitals, 68.0% occurred among males, 70.2% were registered among individuals who self-identified as white, and 27.3% were within the 30–39 age group. In summary, the findings indicate that during the specified period, the Southern region of Brazil had a predominance of AIDS cases among males and individuals aged 30–39 years, aligning with national trends. However, in terms of ethnicity, there was a higher incidence among white individuals, which represents a distinctive risk factor for this region.

Keywords: Epidemiology. Human Immunodeficiency Virus. Health Risks.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar el perfil epidemiológico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en la región Sur de Brasil, exponiendo los principales factores asociados al aumento de los casos. Se trata de un estudio observacional, transversal, cuantitativo y descriptivo que utilizó los datos disponibles del Sistema de Información de Agravos de Notificación (SINAN) sobre los casos de SIDA registrados en la región Sur de Brasil, conformada por los estados de Rio Grande do Sul, Santa Catarina y Paraná, en el período comprendido entre los años 2018 y 2022. Durante el período analizado, se registraron 16.974 casos de SIDA en la región Sur. De estos, el 30,5% fueron notificados en las capitales de los estados analizados, el 68,0% correspondieron al sexo masculino, el 70,2% fueron registrados entre personas que se autodeclararon blancas y el 27,3% correspondían a pacientes con edades entre 30 y 39 años. En resumen, se identifica que, durante el período analizado, la región Sur de Brasil presentó un predominio de casos de SIDA en hombres y en el grupo etario de 30 a 39 años, lo que corrobora los hallazgos a nivel nacional. Sin embargo, se observa que, entre las etnias, hubo una mayor incidencia entre personas blancas, lo cual representa un factor de riesgo diferencial en esta región.

Palabras clave: Epidemiología. Virus de Inmunodeficiencia Humana. Riesgo a la Salud.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que acomete o sistema imunológico e que enfraquece as defesas naturais do corpo humano (ROSA et al., 2022; BRASIL, [s. d.]). Sob esse viés, identifica-se que a infecção aguda pelo HIV costuma gerar sintomas característicos da segunda a quarta semana após a exposição, sendo que a apresentação habitual inclui febre, artralgia e linfadenopatia, além da ulceração mucocutânea, que é altamente sugestiva. Entretanto, o diagnóstico pode muitas vezes ser negligenciado devido à natureza assintomática e

autolimitada da doença viral, bem como aos sinais inespecíficos ou à relutância dos profissionais de saúde em fazer perguntas sobre uma possível exposição sexual (MATSUMOTO et al., 2023).

Progressivamente, o paciente com HIV positivo sem acompanhamento médico pode desenvolver a AIDS, que é o estágio mais grave da infecção, sendo caracterizada por um conjunto de sintomas e de complicações que surgem quando o sistema imunológico está severamente danificado. Embora o HIV não tenha cura, identifica-se que o monitoramento constante, que a prevenção combinada e que o tratamento adequado podem controlar o vírus e evitar que a pessoa desenvolva a patologia (KAVANAGH; NYGREN-KRUG, 2021; BRASIL, [s. d.]). O início imediato da terapia antirretroviral (TARV) desde a primeira fase da infecção pelo HIV ajuda a prevenir a progressão e as mortes relacionadas ao vírus, alcançando, sobretudo, uma sustentada carga viral indetectável (MATSUMOTO et al., 2023; MASCORT et al., 2017).

Desde o seu surgimento no Brasil, em 1980, até os dias atuais, o HIV passou por diversas alterações em seus determinantes epidemiológicos. No entanto, nas últimas décadas houve um aumento no número de casos entre as populações heterossexuais, femininas, pobres, suburbanas, rurais e com o ensino médio incompleto (YOUNG et al., 2025; COCK et al., 2021). Além disso, observa-se que os pacientes soropositivos enfrentam o abandono social e a solidão, fatores que intensificam o risco da precária adesão ao tratamento adequado e aumentam a vulnerabilidade para a progressão da doença (KAVANAGH; NYGREN-KRUG, 2021; COCK et al., 2021; FERRER et al., 2009). Avalia-se que aproximadamente um terço dos pacientes diagnosticados com AIDS desconhecem o seu resultado soropositivo, o que reflete o precário acesso ao teste de detecção do vírus e o elevado estigma associado ao exame (MULET et al., 2013).

Estudos nacionais e internacionais, sob esse viés, identificam que o HIV pode ser transmitido pelo contato com diversos fluidos corporais infectados, como o sangue, o sêmen, os fluidos vaginais e o leite materno. Dentre as formas de transmissão, evidencia-se as relações sexuais desprotegidas, o compartilhamento de seringas ou de agulhas contaminadas, as transfusões de sangue não testado e a transmissão de mãe para filho durante a gestação, durante o parto ou durante a amamentação (PARANÁ, [s. d.]; WEBALE et al., 2023; BARRETO-DE-SOUZA et al., 2014; RUTAYISIRE et al., 2024). Dentre essas formas de transmissão, a sexual se caracteriza como a principal via de infecção pelo HIV (MASCORT et al., 2017).

Na atualidade, algumas regiões do Brasil possuem taxas de mortalidade da AIDS superiores à média nacional, fato que pode estar relacionado a um enfraquecimento das iniciativas de enfrentamento do HIV e do controle da doença, além de refletir um contexto de desigualdades regionais (CUNHA; CRUZ, 2022). A região Sul, por exemplo, caracteriza-se por ser uma das que possuem o maior número de casos de AIDS notificados, com uma média anual superior à encontrada a nível nacional, o que expressa a desigualdade social encontrada no perfil de risco da incidência dessa patologia (PEREIRA et al., 2018).

Através de uma revisão de literatura realizada por esta pesquisa, percebeu-se que não foram encontrados estudos que estimassem a prevalência da AIDS considerando o recorte temporal de 2018 a 2022 na região Sul do Brasil. Sendo assim, este é o primeiro estudo que analisa a incidência da doença no Sul do país durante o período temporal supracitado, utilizando ferramentas que irão contribuir para o desenvolvimento de estratégias específicas e para a criação e implementação de políticas públicas mais eficazes no enfrentamento dessa condição de saúde. Diante dessas informações, será possível direcionar as medidas preventivas, como as campanhas de conscientização e de controle de infecção, que são essenciais para mitigar o impacto da patologia e para fortalecer a resposta pública diante dos surtos e do aumento na incidência de casos. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da síndrome da imunodeficiência adquirida na região Sul do Brasil, expondo os principais fatores que influenciam o aumento de casos nesta região.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e descritivo. A análise foi realizada a partir dos dados dos casos de AIDS notificados na região Sul do Brasil, composta pelos estados do Rio Grande do Sul (RS), de Santa Catarina (SC) e do Paraná (PR), referentes ao período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. O período analisado compreende o recorte dos últimos cinco anos com os dados completos disponibilizados em domínio público, haja vista que os resultados do ano de 2023 (última atualização da plataforma) correspondem apenas aos casos identificados até o mês de junho. Portanto, a fim de analisar a incidência da AIDS durante os cinco anos completos mais recentes, retirou-se os dados de 2023 da presente pesquisa.

A região Sul é composta por 1.191 municípios, com população estimada em 29.937.706 habitantes (BRASIL, 2023). Quanto à rede de atenção à saúde, percebe-se que não há dados robustos sobre a quantidade de estabelecimentos dedicados ao atendimento de pessoas que

vivem com AIDS na região Sul do Brasil. No entanto, identifica-se que o estado do Rio Grande do Sul apresenta isoladamente cerca de 80 centros de atendimentos (RIO GRANDE DO SUL, [s. d.]), sendo o único a divulgar esta informação em domínio público.

Foram utilizados os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (BRASIL, 2023). A amostra foi composta por todos os casos de AIDS notificados em indivíduos da região Sul do Brasil com no mínimo 13 anos, visto que a evidência laboratorial de infecção por HIV/AIDS em adultos é considerada a partir dessa faixa etária no Brasil. Foram excluídos da pesquisa os casos sem registro de município ou não pertencentes aos estados analisados.

Avaliou-se o perfil epidemiológico dos pacientes evidenciando a incidência de casos nas capitais dos estados da região analisada, os períodos com os maiores picos de casos, o sexo mais prevalente, a etnia mais associada e, por fim, a faixa etária mais acometida. Para isso, foram utilizados os dados secundários de uma fonte pública intitulada “Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM, segundo capital de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2023”.

No item “Linha”, selecionou-se a opção “Ano Notificação”, e no item “Coluna”, escolheu-se a opção “Região Not.”. Como “Períodos Disponíveis”, elegeu-se isoladamente os anos de 2018 a 2022. Em “UF Notificação”, selecionou-se isoladamente as categorias “Rio Grande do Sul”, “Santa Catarina” e “Paraná”. Já em “Região Not.”, escolheu-se “Região Sul”.

Para a discriminação de casos por capital, utilizou-se o item “Capital (Not)”, selecionando isoladamente as categorias “431490 Porto Alegre”, “420540 Florianópolis” e “410690 Curitiba”. Para a discriminação de casos por sexo, seguiu-se os mesmos procedimentos acima relatados, sendo selecionados isoladamente no item “Sexo” as categorias “Masculino” e “Feminino”. Para a discriminação dos casos por etnia, utilizou-se o item “Raça/cor”, selecionando isoladamente as categorias “Branca”, “Preta”, “Amarela”, “Parda”, “Indígena” e “Ignorado”.

Por fim, para a discriminação por faixa etária, utilizou-se o item “Fx. Etária (II)”, selecionando isoladamente as categorias “13-19 anos”, “20-24 anos”, “25-29 anos”, “30-34 anos”, “35-39 anos”, “40-49 anos”, “50-59 anos” e “60 e mais”. Após a coleta, agrupou-se os casos encontrados em “20-24 anos” e “25-29 anos” e em “30-34 anos” e “35-39 anos”, a fim de garantir uma análise etária de 10 em 10 anos para os adultos e para os idosos.

As informações coletadas foram registradas em um banco de dados no programa Microsoft Excel[®], de maneira codificada segundo a natureza das variáveis, para fins de interpretação dos resultados. A coleta dos dados ocorreu entre os dias 08 e 10 de janeiro de 2025, por meio da consulta aos dados do SINAN. Para a apresentação dos dados, realizou-se uma análise descritiva detalhada por percentuais simples. Para a sua descrição, seguiu-se as recomendações das diretrizes Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

Por se tratar de uma revisão de dados previamente avaliados e publicados em domínio público, o presente trabalho não foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com a resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período analisado, foram registrados 80.960 casos de AIDS no Brasil, sendo que, destes, 16.974 (21,0%) se localizavam na região Sul. A Tabela 1, sob essa perspectiva, apresenta a divisão dos casos de AIDS registrados nos estados que compõem a região Sul, bem como em suas capitais, evidenciando que o estado do RS concentrou a maior parte das notificações, correspondendo aproximadamente 43,0% do total analisado. Seguindo-se a este, encontram-se os estados de SC e do PR, que notificaram 30,1% e 26,9% dos casos, respectivamente.

2632

Entretanto, se cruzadas as informações de densidade populacional com a incidência de casos de AIDS identificados entre os estados da região Sul, percebe-se uma mudança de peso, visto que o estado do RS, que possui aproximadamente 10.882.965 habitantes (BRASIL, 2023), obteve uma taxa de 0,7 caso por 1.000 habitantes, igualmente ao estado de SC, que possui cerca de 7.610.361 habitantes (BRASIL, 2023), sendo ambos considerados como os estados de maior número de casos de AIDS por habitantes. Além disso, identifica-se que o estado do PR, que possui aproximadamente 11.444.380 habitantes (BRASIL, 2023), obteve uma taxa de 0,4 caso por 1.000 habitantes, sendo caracterizado como o local de menor incidência de AIDS na região Sul, tanto em valores absolutos quanto em relativos.

O estado do RS, por meio dessa percepção, embora seja caracterizado como a localidade com o maior número de casos de AIDS entre os números absolutos, tem relativamente o mesmo percentual de casos que o estado de SC, sendo necessário analisar com mais cautela a distribuição dos casos dentro destes locais.

Ao se analisar os dados de cada capital individualmente, nota-se que Porto Alegre (RS) lidera com o maior número de notificações, totalizando 50,4% do total da região Sul. Em seguida, aparece Curitiba (PR), com 29,0% dos casos, e Florianópolis (SC), com 20,7% dos casos. Ademais, verifica-se que, se somadas as notificações das capitais supracitadas, encontram-se cerca de 5.175 casos, representando aproximadamente 30,5% do total de registros de AIDS da região Sul do Brasil. Ainda, é importante observar que todas as capitais apresentaram um aumento expressivo no número de casos em 2019, consolidando esse ano como o de maior incidência de AIDS na região durante o período analisado.

A Tabela 1, a partir desse viés, também exibe os dados referentes às subdivisões das notificações de AIDS por ano, oferecendo uma visão detalhada da evolução da doença ao longo do intervalo de tempo analisado. Por meio desta tabela, destaca-se que 2019 foi o ano com a maior prevalência, registrando 23,7% dos casos, seguido por 2018, com 22,3%, e por 2021, com 18,5%. De acordo com a pesquisa, o número de novos casos de AIDS de 2010 para 2019 aumentou em cerca de 20 mil, sendo que o número de mortes anuais relacionadas à AIDS diminuiu ligeiramente, com uma redução de cerca de 4 mil de 2010 para 2019 (OPAS, 2020).

O resultado encontrado no presente artigo mostra que o ano de 2019 apresentou grande influência sobre os casos de AIDS na região Sul do Brasil durante o período investigado, coincidindo com um aumento geral dos números. Nota-se, ainda, que esse padrão de prevalência sugere uma possível tendência de aumento nos casos de AIDS em comparação ao ano de 2018, indicando, sobretudo, uma progressão de 6,7%, embora tenha apresentado uma leve diminuição nos anos subsequentes. Outrossim, observa-se uma flutuação nos números ao longo dos anos, indicando variações nas estratégias de prevenção, de diagnóstico e de tratamento, bem como a necessidade de uma análise mais aprofundada para entender os fatores que influenciam essas mudanças nos dados.

A partir dessa visão inicial, verifica-se que alguns estudos acreditam que tanto a morbidade quanto a mortalidade associadas à AIDS tenham apresentado uma redução significativa ao longo dos anos. No entanto, embora as taxas de infecção na população geral tenham diminuído para cerca de 0,5%, a prevalência da doença continua elevada entre as populações-chave, sendo assim definidos os grupos de risco (GALVÃO-CASTRO et al., 2021). Diante disso, torna-se essencial o monitoramento dos determinantes sociais da saúde e a implementação de políticas públicas específicas para esses segmentos da população, a fim de

obter o controle da epidemia e a redução das disparidades no acesso ao tratamento e à prevenção (PAIVA et al., 2019).

Tabela 1 - Distribuição dos casos de AIDS identificados na região Sul do Brasil por estado e por capital, 2018-2022

Ano de Notificação	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Total de Casos	3.778	4.030	2.953	3.148	3.065	16.974
Estados						
Rio Grande do Sul	1.702	1.799	1.273	1.295	1.224	7.293
Santa Catarina	1.055	1.184	884	973	1.020	5.116
Paraná	1.021	1.047	796	880	821	4.565
Capitais dos Estados						
Porto Alegre (RS)	641	697	464	453	351	2.606
Florianópolis (SC)	172	274	197	209	217	1.069
Curitiba (PR)	311	399	265	289	236	1.500

Fonte: BRASIL, 2022

Ao ser analisada a Tabela 2 de forma geral, observa-se que o número de casos de AIDS identificados foi significativamente maior entre os indivíduos do sexo masculino durante o período analisado, representando aproximadamente 68,0% do total de notificações. Se analisado cuidadosamente, o maior percentual de incidência de AIDS entre o sexo masculino ocorreu em 2020, com 68,8% dos casos, seguido de 2021, com 68,7%, e de 2018, com 67,7%. Esses números sugerem uma estabilidade na proporção de casos em indivíduos do sexo masculino ao longo desses anos, embora se encontre uma leve variação de ano para ano, indicando principalmente a necessidade de um aprofundamento nas políticas de prevenção e de tratamento direcionadas a esse público.

De acordo com o Censo de 2022, a região Sul do Brasil possui cerca de 14.584.204 habitantes do sexo masculino e 15.353.502 habitantes do sexo feminino (BRASIL, 2023), o que corresponde a 48,7% e 51,3% do total, respectivamente. Esse fator que se mostra importante ao analisar o predomínio de casos no sexo masculino, visto que, além de ser o sexo que possui a menor população, é o sexo que possui o maior número de notificações da AIDS na região, demonstrando, sobretudo, um alto fator de risco para o desenvolvimento da patologia.

A partir disso, identifica-se que houve uma taxa de 0,8 caso de AIDS por 1.000 habitantes entre o sexo masculino. Em contrapartida, percebe-se uma taxa de 0,4 caso por 1.000

habitantes entre o sexo feminino, evidenciando uma menor incidência de evolução à doença entre os indivíduos deste grupo social. Essa realidade tem conformidade com a média nacional, haja vista que o Brasil apresenta uma proporção de 64,9% frente a incidência de casos de AIDS no sexo masculino, destacando-se como um fator de risco para a infecção por HIV (PELLINI et al., 2020).

O ano de 2019, se analisados os casos de AIDS identificados entre o sexo masculino e entre o sexo feminino, foi o período que obteve o maior número de registros, em ambos os sexos. Dentre os casos notificados no sexo masculino, compreende-se que 23,6% ocorreram em 2019. Já dentre os casos identificados entre o sexo feminino, observa-se que 24,0% ocorreram em 2019, refletindo, particularmente, um pico no número absoluto de casos de AIDS.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de AIDS identificados na região Sul do Brasil por sexo, 2018-2022

Ano de Notificação	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Masculino	2.558	2.726	2.031	2.162	2.073	11.550
Feminino	1.220	1.304	922	986	992	5.424

Fonte: BRASIL, 2022

2635

De maneira geral, a Tabela 3 revela que os casos de AIDS foram mais prevalentes entre as pessoas autodeclaradas brancas, totalizando aproximadamente 70,2% das notificações. No ano de 2019, esse grupo étnico registrou 70,3% de todos os casos notificados durante este ano. Esse dado destaca o predomínio de pessoas brancas entre os afetados pela doença nesta região, sugerindo, além disso, que a alta prevalência de AIDS neste grupo é em parte explicada pela elevada concentração de pessoas autodeclaradas brancas no Sul do país, que é a região com a maior representatividade dessa população (BRASIL, 2022).

Segundo o Censo de 2022, as pessoas que se autodeclararam brancas representam cerca de 72,6% da população da região Sul do Brasil, correspondendo a 21.729.713 habitantes (BRASIL, 2023). Contudo, no estado do RS a taxa é ainda mais elevada, onde aproximadamente 78,4% dos habitantes se identificam como brancos (BRASIL, 2022). Esse fato, portanto, influencia os aspectos epidemiológicos da AIDS na região, corroborando os resultados de um estudo que demonstrou maior concentração de casos e de óbitos por AIDS em crianças brancas no estado do RS, frente às crianças de outras etnias (MELO et al., 2016).

Em segundo lugar, encontram-se as pessoas autodeclaradas pardas, que totalizaram cerca de 14,3% dos registros. Em 2019, observou-se também um pico de casos entre esse grupo, representando 22,4% do total de notificações entre os pardos, refletindo o aumento geral de casos durante aquele ano. A terceira etnia em termos de prevalência foi a negra, com 10,9% dos registros. Semelhante aos demais grupos étnicos, também houve um aumento significativo de casos em 2019 entre os indivíduos autodeclarados negros, com 26,0% do total de registros desse grupo, o que pode ser atribuído ao crescimento do número de notificações de AIDS naquele ano.

Ademais, percebe-se que 3,6% dos registros de AIDS tiveram sua etnia ignorada. Ao se observar mais detalhadamente, verifica-se que o ano de 2018 foi o que apresentou o maior número de casos com a etnia não informada, sendo cerca de 25,6% dos registros, identificando uma redução gradativa dessa ocorrência nos anos subsequentes.

Tabela 3 - Distribuição dos casos de AIDS identificados na região Sul do Brasil por etnia, 2018-2022

Ano de Notificação	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	2.699	2.834	2.120	2.161	2.102	11.916
Preta	386	476	305	347	334	1.848
Amarela	16	34	24	35	34	143
Parda	515	542	414	472	476	2.419
Indígena	6	7	8	11	6	38
Ignorada	156	137	82	122	113	610

2636

Fonte: BRASIL, 2022

A Tabela 4 apresenta a distribuição etária dos casos de AIDS no Sul do Brasil, destacando que a faixa etária de 30 a 39 anos foi a que concentrou o maior número de registros, correspondendo a aproximadamente 27,3% do total. Além disso, a segunda maior concentração de casos foi observada na faixa etária de 40 a 49 anos, com 23,4% dos casos. Seguindo, encontra-se a faixa de 20 a 29 anos, que também se revelou significativa, com 22,1% dos casos.

Ao comparar com outros estudos, o resultado apresentado neste artigo está em consonância com a média nacional. Isso é evidenciado, por exemplo, pelo fato de que a maioria dos casos de AIDS identificados no estado do Ceará, durante um período de 10 anos, também ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos (PAIVA et al., 2019). Outro estudo, envolvendo pacientes HIV positivos atendidos em uma clínica de Porto Alegre, demonstrou que cerca de 46,3% dos participantes possuíam menos de 39 anos, caracterizando, sobretudo, um perfil de risco aos indivíduos jovens (ANTONELLO et al., 2016).

Ademais, observa-se um número expressivo de casos entre a população idosa (≥ 60 anos), um dado que chama a atenção para a necessidade de novos estudos que investiguem as consequências dessa ocorrência e as características desse grupo etário. Dentre essa faixa etária, foram registrados 8,8% do total geral. Este elevado número de pacientes idosos com AIDS pode estar relacionado a diversos fatores, como o envelhecimento da população com HIV, as mudanças nos padrões de comportamento sexual ou mesmo as falhas no diagnóstico e no acompanhamento da doença (AGUIAR et al., 2020). Segundo estudos, o número de idosos diagnosticados com AIDS foi baixo durante a primeira década da epidemia. No entanto, esse panorama tem se alterado ao longo dos anos, sendo visto cada vez mais novos casos entre esse grupo etário (AGUIAR et al., 2020).

De acordo com estudos que investigaram a relação entre a mortalidade por doenças definidoras da AIDS e a faixa etária do paciente, percebe-se que as taxas apontam para um aumento de mortes em pacientes com 60 anos ou mais no país, bem como entre aqueles com 30 a 59 anos (RUTAYISIRE et al., 2024; MELO et al., 2017).

Por outro lado, a faixa etária de crianças e de adolescentes (≤ 19 anos), embora apresente o menor número de casos, ainda exibe valores consideráveis, o que provavelmente está relacionado à transmissão vertical do HIV, ou seja, a transmissão da mãe para o filho durante a gestação, durante o parto ou durante a amamentação (VOLMINK; MARAIS, 2008). Dentre este grupo populacional, foram registrados 2,1% do total de notificações. Esses dados reforçam a importância das estratégias de prevenção que evitam a transmissão do HIV entre gestantes e crianças, além de sublinharem a necessidade de monitoramento contínuo dessas populações vulneráveis.

Tabela 4 - Distribuição dos casos de AIDS identificados na região Sul do Brasil por idade, 2018-2022

Ano de Notificação	2018	2019	2020	2021	2022	Total
≤ 19 anos	98	88	65	51	53	355
20 - 29 anos	787	907	654	710	701	3.759
30 - 39 anos	1.086	1.075	807	847	827	4.642
40 - 49 anos	883	942	688	758	702	3.973
50 - 59 anos	601	667	479	512	498	2.757
≥ 60 anos	323	351	260	270	284	1.488

Fonte: BRASIL, 2022

CONCLUSÃO

Em suma, observa-se que o estado do RS apresentou o maior número absoluto de casos de AIDS da região Sul do Brasil, sendo que os estados do RS e de SC obtiveram os mesmos percentuais de casos por habitantes. Entre as capitais da região, Porto Alegre (RS) se destaca com a maior carga da doença, refletindo uma taxa elevada de registros nas capitais de forma geral. No período analisado, o ano de 2019 registrou o maior volume de notificações, consolidando-se como o pico da epidemia na região.

O estudo também revelou que o perfil epidemiológico dos portadores de AIDS na região Sul é predominantemente masculino, composto por indivíduos autodeclarados brancos e com idades entre 30 e 39 anos. Esses dados evidenciam características específicas da região, que a diferenciam do restante do país, como a elevada incidência entre a população branca. Além disso, a pesquisa indica que os idosos também estão potencialmente expostos ao HIV e continuam sendo sexualmente ativos. Isso ressalta a necessidade urgente de se criar estratégias de educação em saúde mais eficazes, que integrem a prevenção de forma mais abrangente.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR RB, et al. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(6): 2051-2062.
- ANTONELLO VS, et al. HIV and hepatitis C virus coinfection: who is this patient today?. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2016; 53(3): 180-184.
- BARRETO-DE-SOUZA V, et al. HIV-1 vaginal transmission: cell-free or cell-associated virus?. *American Journal of Reproductive Immunology*, 2014; 71(6): 589-599.

BRASIL - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: pela primeira vez, desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda [Internet]. 2022 [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda#:~:text=Os%20maiores%20percentuais%20de%20popula%C3%A7%C3%A3o,Bahia%20\(19%2C6%25\)](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda#:~:text=Os%20maiores%20percentuais%20de%20popula%C3%A7%C3%A3o,Bahia%20(19%2C6%25))

BRASIL - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama do Censo 2022 [Internet]. 2023 [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Brasil - Ministério da Saúde. AIDS/HIV [Internet]. [s. d.] [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>

Brasil - Ministério da Saúde. Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLON, segundo capital de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2023 [Internet]. 2023 [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>

Brasil - Ministério da Saúde. Prevenção combinada [Internet]. [s. d.] [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada>

COCK KM, et al. Reflections on 40 years of AIDS. *Emerging Infectious Diseases*, 2021; 27(6): 1553-1560.

CUNHA AP, CRUZ MM. Análise da tendência da mortalidade por doenças definidoras e não definidoras de HIV/AIDS segundo características sociodemográficas, por unidade da federação e Brasil, 2000-2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2022; 31(2): 1-17.

FERRER L, et al. VIH y SIDA en Chile: desafíos para su prevención. *Temas Agenda Publica*, 2009; 4(24): 1-17.

GALVÃO-CASTRO B, et al. HIV/AIDS e COVID-19 no Brasil: em quatro décadas, duas abordagens antitéticas para enfrentar pandemias graves. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 2021; 116(1): 1-3.

KAVANAGH MM, NYGREN-KRUG H. Ending AIDS and stopping pandemics through closing inequalities. *American Journal of Physiology Lung Cellular and Molecular Physiology*, 2021; 321(6): 1055-1056.

MASCORT J, et al. VIH y atención primaria: volver a pensar en el sida. *Atención Primaria*, 2017; 49(2): 65-66.

MATSUMOTO S, et al. Acute HIV infection in a 39-year-old man. *Canadian Medical Association Journal*, 2023; 195(7): 288

MELO MC, et al. Sobrevida de pacientes com AIDS e coinfeção pelo bacilo da tuberculose nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(11): 3781-3792.

MELO MC, et al. Incidência e mortalidade por AIDS em crianças e adolescentes: desafios na região Sul do Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(12): 3889-3998.

MULET VT, et al. La infección por el VIH/SIDA y atención primaria. *Atención Primaria*, 2013; 33(1): 3-5.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Novos casos de infecção por HIV aumentaram mais de 20% na América Latina na última década [Internet]. 2020 [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-11-2020-novos-casos-infeccao-por-hiv-aumentaram-mais-20-na-america-latina-na-ultima>

PAIVA SS, et al. Análise espacial da AIDS e os determinantes sociais de saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019; 22(1): 1-12.

Paraná - Secretaria da Saúde. HIV/AIDS [Internet]. [s. d.] [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/HIVAids#:~:text=Como%20ocorre%20a%20transmiss%C3%A3o%20da,fu ram%20ou%20cortam%20n%C3%A3o%20esterilizados>

PELLINI ACG, et al. AIDS em homens no município de São Paulo, 1980-2012: análise espacial e espaço-temporal. *Revista de Saúde Pública*, 2020; 54(96): 1-14.

PEREIRA GFM, et al. Epidemiologia do HIV e AIDS no estado do Rio Grande do Sul, 1980-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2018; 27(4): 1-11.

Rio Grande do Sul - Secretaria da Saúde. Relação dos serviços que atendem usuários HIV/AIDS [Internet]. [s. d.] [acesso em 08 jan. 2025]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/cargaz0190847/16094743-saes-e-ambulatorios-hiv-aids.pdf>

ROSA PB, et al. Distribuição espacial e incidência dos casos de HIV/AIDS em Santa Cruz do Sul, estado do Rio Grande do Sul, 2001 a 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2022; 31(3): 1-12.

RUTAYISIRE G, et al. In utero mother-to-child transmission of HIV-1 and the associated factors in Rwanda, Africa. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 2024; 40(10): 1-9.

VOLMINK JA, MARAIS BJ. HIV: mother-to-child transmission. *Clinical evidence*, 2008; 02(909): 1-21.

WEBALE SK, et al. HIV-1 transmission cluster in injection drug users in Nairobi city, Kenya. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 2023; 33(2): 203-210.

YOUNG R, et al. HIV incidence among non-migrating persons following a household migration event in Uganda. *International Journal of Epidemiology*, 2024; 53(5): 1-9.