

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA: NOTIFICAÇÕES, ÓBITOS E INTERNAMENTOS

EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW OF AIDS IN BRAZIL IN THE LAST DECADE:
NOTIFICATIONS, DEATHS, AND HOSPITALIZATIONS

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DEL SIDA EN BRASIL EN LA ÚLTIMA DÉCADA:
NOTIFICACIONES, MUERTES E INTERNACIONES

Isadora de Araujo Freitas¹

Mel Rocha de Melo²

Rhuan da Silva Santos³

Pedro Costa Campos Filho⁴

RESUMO: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), ainda apresenta expressiva magnitude, especialmente entre populações vulneráveis e em determinadas regiões brasileiras. Este estudo teve como objetivo delimitar o perfil epidemiológico dos casos e da mortalidade por HIV/AIDS no Brasil entre 2013 e 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, considerando o perfil dos casos diagnosticados, dos óbitos e indicadores hospitalares relacionados à AIDS. Para a caracterização sociodemográfica dos casos diagnosticados, foram analisadas as variáveis faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, categoria de exposição hierárquica, macrorregião geográfica e ano do diagnóstico, no período de 2013 a 2022. Nesse intervalo, foram diagnosticados 401.808 casos de AIDS, com predominância entre homens jovens, especialmente na faixa etária de 20 a 34 anos, pessoas pardas, heterossexuais e com ensino médio completo. Observou-se, ainda, importante heterogeneidade regional, com destaque para a Região Sudeste, que concentrou o maior número de casos. Apesar da tendência geral de redução dos diagnósticos e dos óbitos ao longo do período, possivelmente relacionada à ampliação do acesso à terapia antirretroviral (TARV) e às estratégias de prevenção combinada, persistem desafios relevantes, como a subnotificação de informações, especialmente referentes à raça/cor e à categoria de exposição, a vulnerabilidade de populações-chave e o aumento da ocorrência de casos entre idosos. Dessa forma, evidenciou-se predominância do sexo masculino, da faixa etária de 20 a 49 anos, da raça/cor parda e do ensino médio completo, sendo a via sexual a principal forma de transmissão, com destaque para a exposição heterossexual. Quanto à mortalidade, o maior número de óbitos ocorreu em 2013, observando-se redução da taxa de mortalidade por AIDS ao longo do período analisado.

Palavras-chave: Vírus da AIDS. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Epidemiologia. Doença de notificação compulsória.

¹Graduanda em Medicina na AFYA-Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

²Graduanda em Medicina na AFYA-Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

³Graduando em Medicina na AFYA-Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

⁴Orientador. Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Biologia e Biotecnologia de Microorganismos da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Docente da AFYA - Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna e da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC).

ABSTRACT: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), still represents a significant public health burden, particularly among vulnerable populations and in certain regions of Brazil. This study aimed to characterize the epidemiological profile of HIV/AIDS cases and mortality in Brazil between 2013 and 2023. This is a descriptive, retrospective epidemiological study with a quantitative approach, considering the profile of diagnosed cases, deaths, and hospital indicators related to AIDS. The sociodemographic variables analyzed to characterize the diagnosed cases included age group, sex, race/skin color, educational level, hierarchical exposure category, geographic macro-region, and year of diagnosis, covering the period from 2013 to 2022. During this period, 401,808 AIDS cases were diagnosed, with a predominance among young men, particularly those aged 20 to 34 years, individuals of mixed race/skin color, heterosexuals, and those with completed secondary education. Significant regional disparities were observed, with the Southeast region recording the highest number of cases. Despite the overall downward trend in diagnoses and deaths throughout the period, possibly associated with expanded access to antiretroviral therapy (ART) and combined prevention strategies, relevant challenges persist, including underreporting of information, particularly regarding race/skin color and exposure category, the vulnerability of key populations, and the increasing occurrence of cases among older adults. Thus, the findings indicate a predominance of males, individuals aged 20 to 49 years, mixed race/skin color, and completed secondary education, with sexual transmission being the main route of transmission, particularly among heterosexuals. Regarding mortality, the highest number of deaths occurred in 2013, followed by a reduction in the mortality rate from AIDS throughout the study period.

Keywords: HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Epidemiology. Notifiable disease.

2

RESUMEN: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), causado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), continúa representando una importante carga para la salud pública, especialmente entre poblaciones vulnerables y en determinadas regiones de Brasil. Este estudio tuvo como objetivo caracterizar el perfil epidemiológico de los casos y de la mortalidad por VIH/SIDA en Brasil entre 2013 y 2023. Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo, retrospectivo y de enfoque cuantitativo, considerando el perfil de los casos diagnosticados, las defunciones y los indicadores hospitalarios relacionados con el SIDA. Para la caracterización sociodemográfica de los casos diagnosticados, se analizaron las variables grupo etario, sexo, raza/color de piel, nivel educativo, categoría jerárquica de exposición, macrorregión geográfica y año de diagnóstico, abarcando el período de 2013 a 2022. Durante este período, se diagnosticaron 401.808 casos de SIDA, con predominio entre hombres jóvenes, especialmente de 20 a 34 años, personas de raza/color parda, heterosexuales y con educación secundaria completa. Se observaron importantes disparidades regionales, destacándose la región Sudeste, que concentró el mayor número de casos. A pesar de la tendencia general de reducción de los diagnósticos y las defunciones a lo largo del período, posiblemente relacionada con la ampliación del acceso a la terapia antirretroviral (TAR) y a las estrategias de prevención combinada, persisten desafíos relevantes, como la subnotificación de información, especialmente en relación con la raza/color de piel y la categoría de exposición, la vulnerabilidad de las poblaciones clave y el aumento de la ocurrencia de casos entre adultos mayores. De esta manera, se observó un predominio del sexo masculino, del grupo etario de 20 a 49 años, de personas de raza/color parda y con educación secundaria completa, siendo la vía sexual la principal forma de transmisión, especialmente entre heterosexuales. En cuanto a la mortalidad,

el mayor número de defunciones ocurrió en 2013, seguido de una reducción de la tasa de mortalidad por SIDA a lo largo del período estudiado.

Palabras clave: VIH. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Epidemiología. Enfermedad de notificación obligatoria.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), representa um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo. Apesar dos avanços no diagnóstico, tratamento e prevenção, a doença ainda apresenta expressiva magnitude, especialmente entre populações vulneráveis e em determinadas regiões brasileiras. A complexidade do cenário epidemiológico brasileiro reflete desigualdades socioeconômicas, questões culturais, além de fatores biológicos e comportamentais que interferem na disseminação do HIV (Brasil, 2023).

No Brasil, a resposta ao HIV/AIDS é historicamente reconhecida por sua abordagem abrangente, incluindo acesso gratuito a antirretrovirais e programas de prevenção e testagem. No entanto, observam-se mudanças significativas no perfil dos casos ao longo das últimas décadas, com uma transição na faixa etária mais acometida, aumento da incidência entre jovens, persistência de maior vulnerabilidade entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e crescimento de casos em regiões antes menos afetadas, como o Norte e o Nordeste (UNAIDS, 2023).

A análise do perfil epidemiológico da AIDS no país, portanto, é essencial para subsidiar políticas públicas eficazes e adaptadas à realidade local. Este estudo propõe-se a examinar o comportamento da doença no Brasil a partir da análise de dados secundários disponíveis em bases oficiais, observando variáveis como sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e região de notificação. A partir desse levantamento, busca-se contribuir para uma compreensão mais refinada da dinâmica atual da epidemia, considerando o contexto social, demográfico e geográfico da população acometida (Monte, Rufino e Madeiro, 2024).

Além disso, a crescente interiorização dos casos de HIV no Brasil acentua a necessidade de descentralização das ações de prevenção e tratamento. Estudos recentes indicam que municípios de pequeno e médio porte têm apresentado aumento na taxa de detecção, o que evidencia uma mudança no padrão da epidemia e exige uma reestruturação das estratégias locais de enfrentamento (Melo, Maksud e Agostini, 2018).

Com base no exposto, esse trabalho objetivou delimitar o perfil epidemiológico do número de casos e da mortalidade por HIV/AIDS no Brasil entre 2013 e 2023, considerando características sociodemográficas, distribuição regional e indicadores hospitalares, indicando possíveis tendências, desigualdades regionais e perfis populacionais mais afetados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa com dados coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando o perfil dos casos diagnosticados e dos óbitos decorrentes e indicadores hospitalares da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, considerando o período de 2013 a 2023. As unidades de análise foram as cinco macrorregiões geográficas do Brasil: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Foram incluídos os casos diagnosticados de AIDS no Brasil no período de 2013 a 2022 e óbitos decorrentes no período de 2013 a 2023, considerando todas as faixas etárias, sexo, raça/cor.

Foram consideradas as seguintes variáveis sociodemográficas para delimitação do perfil dos casos diagnosticados: faixa etária (< 5 anos; 5-7; 13-19; 20-24; 25-29; 30-34; 35-39; 40-49; 50-60; 60 e mais), sexo (masculino; feminino), raça/cor (branca; preta; parda; amarela/indígena), escolaridade (analfabeto; 1º a 4º série incompleta; 4º série completa; 5º a 8º série incompleta; fundamental completo; médio incompleto; médio completo; superior incompleto; superior completo) e categoria de exposição hierárquica (homossexual; bissexual; heterossexual; usuários de drogas intravenosas; transmissão vertical), macrorregião geográfica do país (Norte; Nordeste; Sudeste; Sul; Centro-Oeste) e ano do diagnóstico, no período de 2013 a 2022.

Para análise dos óbitos: foram consideradas as seguintes variáveis sociodemográficas: faixa etária (< 5 anos; 5-7; 13-19; 20-24; 25-29; 30-34; 35-39; 40-49; 50-59; 60 e mais), sexo (masculino; feminino), raça/cor (branca; preta; parda; amarela/indígena) e ano do diagnóstico, no período de 2013 a 2023. Também foram utilizados os seguintes indicadores hospitalares: caráter de atendimento (eletivo; urgência), valor médio por Autorizações para Internação Hospitalar (AIH) e ano de atendimento (2013 a 2023).

Os dados de mortalidade foram extraídos da base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), disponíveis no sítio

eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (<https://datasus.saude.gov.br/>), no período de agosto a outubro de 2025.

Foram obtidos dados sobre os casos diagnosticados de AIDS, dentre os quais optou-se por analisar os dados disponíveis até dezembro de 2022, visto que os dados de 2023 estavam incompletos apenas no sistema do SINAN. Foram avaliadas as seguintes variáveis: faixa etária (11), sexo, raça/cor, escolaridade e categoria de exposição hierárquica segundo ano diagnóstico, selecionando o período de 2013 a 2023 e analisando o perfil geral do Brasil e de cada região.

Além disso, foram obtidos dados acerca dos óbitos e indicadores hospitalares, na base de dados do SIH/SUS, considerando o período entre 2013 e 2023 e “Lista de Morbidade segundo CID-10: Doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana [HIV]”. A partir desses dados, analisou-se as variáveis de óbitos segundo ano de atendimento considerando faixa etária, cor/raça, sexo, internações segundo caráter de atendimento, internações segundo ano de atendimento e valor médio das Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

Os dados populacionais, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foram obtidos por macrorregião, cor/raça faixa etária e sexo, com base no último Censo Demográfico, realizado em 2022.

Os dados foram agrupados em planilhas da plataforma *Microsoft Excel*® e as médias dos dados foram obtidas a partir do cálculo da média simples.

O estudo utilizou dados secundários disponíveis em base de dados oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, sem identificação de sujeitos. Não foi necessária, portanto, submissão à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme recomenda a Resolução do Conselho Nacional de Saúde no 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS

No Brasil, no período de 2013 a 2023, foram diagnosticados 401.808 casos de AIDS. Nessa perspectiva, com relação ao perfil epidemiológico dos casos nas regiões brasileiras, a região sudeste apresentou a maior incidência, com 154.668 casos (38,8%), seguida da região nordeste, com 92.339 casos (22,9%) e da região sul, com 77.302 (19,2%), norte, com 47.111 (11,7%) e centro-oeste, 30.388 (7,5%).

O sexo masculino mostrou-se o mais prevalente com cerca de 68,8% (276.781) de indivíduos acometidos, com uma proporção maior do que 2:1 (Tabela 1). Ainda nessa categoria,

pode-se observar que, em 2013, o número de casos masculino foi de 64,7% (28.263), apresentando uma queda, atingindo 71,2% (25.244) em 2021. Entretanto, no ano de 2022, houve um aumento com 879 casos a mais em relação ao ano anterior (26.123 indivíduos acometidos no total).

Tabela 1. Frequência de AIDS no Brasil por Ano Diagnóstico segundo Sexo

Sexo	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Masculino	28263	27996	27167	27044	26932	26802	21679	25244	26123	11571		276781
Feminino	15398	14418	12530	11838	11566	11481	8878	10169	10623	4702		124953
Em branco	5	7	6	6	11	3	5	5	11	7	8	74
TOTAL	43666	42421	39693	38893	38501	38288	30562	35424	36753	16281		401808

Fonte: Autoria própria, por meio de dados do DATASUS (2025)

Aproximadamente 75% (equivalente a 311.554) dos casos registrados estão concentrados em pessoas entre 20 e 49 anos de idade (Tabela 2). Contudo, ao observar especificamente o público de 20 a 34 anos, percebe-se que é a mais acometida ao longo de todo o período analisado, com um total de 162.569 casos de AIDS, representando cerca de 40% dos casos totais, seguidas da faixa etária de 35 a 49 anos, onde se nota taxa de infecção de 37%, acometendo 148.998 indivíduos.

Tabela 2. Frequência de AIDS no Brasil por Ano Diagnóstico segundo Faixa Etária

Faixa Etária	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
< 1 ano	211	186	173	139	145	129	138	89	89	110	32	1441
1 - 4 anos	255	219	189	210	190	157	138	94	94	125	56	1727
5 - 9 anos	120	115	96	76	73	80	89	34	61	60	28	832
10 - 14 anos	145	118	87	77	78	65	60	30	48	46	19	773
15 - 19 anos	1026	1062	1063	996	930	824	823	637	764	661	311	9097

20 - 34 anos	1768	1707	16661	15825	1597	15549	1548	12433	14530	1467	6666	162569
35 - 49 anos	1674	16205	15526	14925	1407	14183	1404	11051	12875	13435	5925	148985
50 - 64 anos	6433	6453	6462	6361	6253	6262	6220	5167	5696	6347	2744	64398
65 - 79 anos	980	907	993	1011	1083	1156	1203	939	1175	1182	477	11106
80 e mais	67	78	73	76	90	96	86	88	91	109	23	877
Ignorado	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
TOTAL	4366	4242	41323	3969	3889	38501	3828	3056	3542	36753	16281	401808
	6	1		6	3		8	2	4			

Fonte: Autoria própria, por meio de dados do DATASUS (2025)

Referente à faixa etária de 50 a 64 anos, verificou-se o acúmulo de 64.398 casos, o que corresponde a cerca de 16% do total de infecções. Entretanto, no ano de 2022, o número de casos diagnosticados aumentou, comparado com o padrão histórico observado durante o período em análise. Além disso, apesar do número total de casos de infecção da faixa etária entre 65 e 79 anos ser aproximadamente 83% menor do que a faixa etária anteriormente citada, essas idades demonstram serem as únicas, dentre as analisadas, a ter uma tendência crescente no número de casos a cada ano.

No público infanto-juvenil (menores de 19 anos), observa-se que o número de infectados foi de 13.831 casos (3,44%), destacando-se especialmente aqueles que se encontram na faixa etária entre os 15 a 19 anos, com 9.097 casos (2,26%) e menores de 14 anos, com 4.773 (1,18%).

No que se refere ao nível de escolaridade, predominam aqueles com ensino médio completo com 49.954 casos (27,3%), seguidos de pessoas com ensino fundamental completo, com 20.114 casos (11%) e ensino médio incompleto, com 16.183 (8,8%). Dentre todas as escolaridades elencadas, observou-se redução no número de casos, sendo que no Ensino Médio Completo, essa redução se mostrou menos proeminente (Tabela 3).

Tabela 3. Frequência de AIDS no Brasil por Ano Diagnóstico segundo Escolaridade

Escolaridade	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Analfabeto	693	612	528	497	480	439	443	263	311	306	135	4.707
1ª a 4ª série incompleta	2272	2108	1885	1584	1385	1297	1170	810	843	862	359	14575
4ª série completa	1594	1512	1335	1109	977	902	777	573	613	555	210	10151
5ª a 8ª série incompleta	5366	4703	4048	3674	3393	3024	2750	1902	1874	1792	802	33328

Fundamental completo	3078	2670	2321	2169	2013	1852	1700	1220	1332	1287	472	20114
Médio incompleto	2006	1900	1744	1673	1620	1447	1460	1226	1376	1236	495	16183
Médio completo	5800	5615	5183	4874	4780	4620	4628	3810	4368	4426	1850	49954
Superior incompleto	1404	1403	1333	1202	1253	1177	1025	825	873	824	320	11639
Superior completo	2387	2351	2243	2046	2132	1997	1857	1572	1823	1650	672	20730
Não se aplica	273	242	191	189	198	157	137	89	76	78	35	1665
TOTAL	24873	23116	20811	19017	18231	16912	15947	12290	13489	13016	5350	183052

Fonte: Autoria própria, por meio de dados do DATASUS (2025)

Com relação a raça/cor, os pardos foram acometidos com maior frequência, equivalente a 26,7% (107.627), seguido da raça branca com 23% (92.618). Entretanto, é necessário ter cautela ao inferir essa sentença, pois o percentual da categoria “ignorado” obteve o maior número, com 43% (173.868), impactando diretamente a análise referente à raça/cor dos pacientes (Tabela 4)

Tabela 4. Frequência de AIDS no Brasil por Ano Diagnóstico segundo Raça/Cor

Raça/cor	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Branca	13419	12163	11120	9858	9387	8437	7667	5845	6305	5995	2422	92618
Preta	3163	2937	2764	2720	2570	2349	2353	1762	1975	2081	869	25543
Amarela	138	127	119	114	115	126	139	134	166	136	83	1397
Parda	13321	12775	11592	10694	10660	10175	9759	7830	8752	8566	3503	107627
Indígena	88	77	83	83	77	74	66	49	74	56	28	755
Ignorado	13537	14342	15645	16227	16084	17340	18304	14942	18152	19919	9376	173868
TOTAL	43666	42421	41323	39696	38893	38501	38288	30562	35424	36753	16281	401808

Fonte: Autoria própria, por meio de dados do DATASUS (2025)

No que se refere às categorias de exposição, a principal maneira de transmissão é por via sexual, totalizando 193.509 indivíduos acometidos (48%), sendo os heterossexuais os representantes com maior contingente numérico dentro desse componente amostral, com

30,8%, isto é, 124.091 casos (Tabela 5). No tocante aos dados pesquisados, em segundo lugar encontram-se os homossexuais, resultando em 56.054 infectados.

Tabela 5. Frequência de AIDS no Brasil por Ano Diagnóstico segundo Categoria Exposição Hierárquica

Raça/cor	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Homossexual	6291	6113	5976	5684	5817	5539	5220	4264	4881	4518	1751	56054
Bissexual	1680	1537	1416	1317	1376	1265	1180	963	1077	1116	437	13364
Heterossexual	18033	16113	14318	12846	12346	11395	10773	8003	8575	8234	3455	124091
UDI	905	763	686	561	468	471	413	292	333	340	136	5368
Hemofílico	5	4	8	2	4	7	2	10	0	5	2	49
Transfusão	5	5	5	3	2	8	3	1	3	1	2	38
Acid.	2	0	1	1	1	2	0	0	0	1	2	10
Material Biológico												
Transmissão Vertical	543	514	443	429	405	331	304	240	225	247	120	3801
Ignorado	1620	17372	1847	18853	1847	1948	2039	1678	2033	22291	1037	199033
TOTAL	43666	42442	41323	39696	38893	38501	38288	30562	35424	36753	16281	401808

Fonte: Autoria própria, por meio de dados do DATASUS (2025)

O perfil predominante nos casos analisados apresenta maioria masculina, com maior concentração na faixa de 20 a 34 anos (exceto no Sul, onde predomina 35-49 anos), ensino médio completo e heterossexualidade. A região Norte se destaca pela maior proporção de homens (79,3%) e pardos (40,1%), enquanto o Sul tem mais brancos (48%) e o Centro-Oeste mostra menor diferença de gênero (28,1% homens). As regiões Nordeste e Sudeste seguem padrões similares, com predominância de homens jovens, pardos (no Nordeste) e brancos (no Sudeste).

Em relação aos indicadores hospitalares e perfil dos óbitos por HIV, entre os anos de 2013 a 2023, o Brasil registrou 37.362 mortes por HIV. Durante esse período, observou-se maior número de óbitos no ano de 2013, com 4.415 registros, e menor número no ano de 2023, com 2.344. Durante o período analisado, observou-se, também, a queda na taxa de mortalidade, de 13,86 no ano de 2013 para 9,76 no ano de 2023.

Dentre esses, a predominância foi entre indivíduos pardos com 14.545 óbitos (39%), seguido de brancos com 10.016 (27%) e pretos com 2.497 (7%). É importante ressaltar, no entanto, que 9.557 (25%) dos dados dessa variável constam como “sem informação”, o que revela como

esses dados não são valorizados durante a notificação, o que, ao afetar a validade dos estudos epidemiológicos e clínicos, compromete a análise de tendências de doenças. Com relação à variável sexo, a prevalência foi do masculino, que representou 25.152 dos óbitos (67%).

O perfil dos óbitos decorrentes do HIV no Brasil se assemelha ao perfil dos casos notificados, composto por pessoas pardas, do sexo masculino, divergindo apenas na idade, visto que o perfil da prevalência dos casos notificados é de pessoas entre 30 e 34 anos e dos óbitos é de pessoas entre 35 e 44 anos.

No tocante à variável de faixa etária, a mais prevalente em número de óbitos foi entre 35 a 39 anos com 5.687 dos óbitos (15,2%), seguido entre 40 a 44 anos com 5.658 (15,1%) e entre 45 a 49 anos com 5.119 (13,7%). Somando-se a taxa de morte na faixa etária entre 35 a 44 anos, observa-se que totalizam 30,3%, revelando que a maior parte dos óbitos ocorre nesta idade, seguidos da faixa etária de 50 a 54 anos, com 3.919 (10,4%), 25 a 29 anos, com 3.435 (9,2%) e 20 a 24 anos, com 1.551 (4,14%).

Nessa perspectiva, é importante avaliar, também, os indicadores hospitalares relacionados ao HIV no Brasil. Assim, das 327.510 internações no período analisado, 266.079 (81,24%) caracterizaram-se como caráter de urgência. Dentre as internações, destaca-se uma queda numérica, uma vez que, em 2013, registraram-se 35.418 internações e, em 2023, 24.007. Por fim, é válido ressaltar que, durante esse espaço temporal, houve uma queda de aproximadamente 50% do número de óbitos e de 35,4% das internações.

10

DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo permitem uma análise multifatorial da epidemia de HIV no Brasil, destacando a influência de aspectos demográficos, comportamentais e do sistema de saúde na dinâmica da infecção. A distribuição geográfica dos casos, concentrada na região Sudeste, associa-se diretamente à maior densidade populacional da região (41,7% da população nacional). Da mesma forma, a predominância de casos nas categorias de cor branca e parda reflete o perfil demográfico das regiões Sul e Sudeste (IBGE, 2022).

A predominância masculina na incidência nacional de HIV está profundamente enraizada em questões culturais que impactam o cuidado com a saúde. Silva *et al.* (2020) associam este fenômeno à menor procura masculina pelos serviços de saúde, dificuldade em assumir fragilidades e à vergonha da exposição. A baixa adesão ao preservativo, um problema

cultural e comportamental, é exacerbada pela desigualdade socioeconômica, tornando homens pobres um grupo de alta vulnerabilidade (Lopes-Brito *et al.*, 2023).

Além disso, a drástica redução de casos notificados a partir de 2020 não indica, contudo, um declínio real na transmissão. Este achado é um artefato direto da pandemia de COVID-19, que interrompeu serviços essenciais de testagem e diagnóstico devido a restrições de mobilidade, redirecionamento de recursos e medo de contaminação. A subnotificação durante este período provavelmente resultou em um aumento posterior de diagnósticos tardios em 2021 e 2022, revelando uma demanda reprimida (Parente *et al.*, 2021).

A infecção permaneceu predominante em adultos em idade reprodutiva (20-49 anos). Neste grupo, mudanças comportamentais, como a maior exposição propiciada por aplicativos de relacionamento e a percepção da AIDS como uma doença menos perigosa, contribuem para a manutenção da transmissão (Miranda *et al.*, 2021). Entretanto, o declínio de casos entre adolescentes (15-19 anos) pode ser um reflexo positivo do aumento do acesso e da conscientização sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), integrada às estratégias de Prevenção Combinada (Urbano *et al.*, 2024; Brasil, 2025).

Outro avanço significativo foi observado na redução de casos em crianças menores de 1 ano, atribuído principalmente à eficácia do uso de antirretrovirais (ARV) durante a gestação e o parto para prevenir a transmissão vertical (Nogueira *et al.*, 2023). Em contrapartida, o aumento de diagnósticos em idosos (65+ anos) alerta para a invisibilidade desta faixa etária nas políticas preventivas, impulsionada pela vida sexual ativa com o uso de medicamentos para disfunção erétil, falta de percepção de risco e estigma em torno da sexualidade na terceira idade (Nierotka e Ferretti, 2021).

Ademais, a análise por categoria de exposição revelou uma disparidade significativa: enquanto os casos entre heterossexuais caíram, permaneceram estáveis entre Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH). Nessa perspectiva, o estigma associado à homossexualidade e à infecção pelo HIV persiste e pode limitar o acesso e o engajamento com os serviços de saúde (Wu *et al.*, 2017). Nesse sentido, nos últimos anos, a população LGBTI+ tem reivindicado visibilidade estatística e demandado políticas públicas para a garantia de seus direitos (Cobo *et al.*, 2024). Além disso, é crucial desconstruir o estigma que associa o HIV exclusivamente à população LGBTQIA+, visto que homens heterossexuais frequentemente se surpreendem com

o diagnóstico por se considerarem "imunes", descobrindo a sorologia apenas quando associada a outras doenças graves e em estágios avançados da doença (Knauth *et al.*, 2020).

A redução de óbitos e internações observada no período pode estar relacionada aos avanços da política brasileira de acesso universal e gratuito à Terapia Antirretroviral (TARV) desde 1996. A adoção da diretriz "Testar e Tratar" em 2013, que recomenda o início imediato do tratamento independente da contagem de CD4, transformou o HIV de uma doença letal em uma condição crônica manejável (Carvalho *et al.*, 2019; Werle *et al.*, 2022). Atualmente, o óbito por causas relacionadas à AIDS cedeu lugar às doenças não definidoras, como comorbidades cardiovasculares, renais e neoplasias, associadas ao envelhecimento e ao uso prolongado da TARV (Cunha, Cruz e Pedroso, 2022). Contudo, a adesão à TARV ainda é desafiada por fatores sociais, econômicos e culturais, como instabilidade financeira, desemprego e efeitos colaterais dos medicamentos, que podem levar à interrupção do tratamento (Freitas *et al.*, 2018).

É válido reconhecer as limitações das informações disponibilizadas no DataSUS, notadamente a carência e a inconsistência de dados em algumas categorias, como raça/cor. Esta incompletude compromete a análise de tendências e a formulação de políticas públicas precisas, destacando a urgente necessidade de investimento na qualificação e padronização da coleta de informação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que, entre 2013 e 2023, o perfil epidemiológico da AIDS no Brasil se concentrou majoritariamente em homens jovens (20 a 34 anos), pardos, heterossexuais e com ensino médio completo, com disparidades regionais significativas, com destaque para o Sudeste, que registrou a maior incidência. Apesar da tendência geral de queda nos diagnósticos e óbitos, reflexo da eficácia das políticas públicas de acesso universal à terapia antirretroviral (TARV) e à prevenção combinada, persistem desafios críticos, como a subnotificação de dados (especialmente raça/cor e categoria de exposição), a vulnerabilidade de populações-chave e o aumento de casos em idosos.

A redução nas taxas de mortalidade e internações demonstra os avanços do SUS no manejo do HIV como condição crônica, mas a estabilidade de casos entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e a queda acentuada de diagnósticos durante a pandemia de COVID-19 alertam para lacunas na vigilância e na prevenção. Além disso, a crescente incidência em

peessoas acima de 65 anos expõe a negligência com a saúde sexual dessa faixa etária, enquanto a transmissão vertical em crianças e a iniciação sexual precoce entre adolescentes demandam estratégias específicas de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 18 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para PrEP**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv.pdf/view>. Acesso em: 21 dez. 2025.

CARVALHO, P. P. *et al.* Adesão à terapia antirretroviral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2543-55, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hwgHkxJgkv5TpcVPVTtsLxs/?lang=pt>.

COBO, B. *et al.* Identidade de gênero e estatísticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n11/eo4092024/pt/>.

CUNHA, A. P.; CRUZ, M. M.; PEDROSO, M. Tendência da mortalidade por HIV/AIDS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 895-908, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n3/895-908/pt/>.

FREITAS, J. P. *et al.* Adesão à terapia antirretroviral e percepção dos pacientes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 327-333, 2018. Disponível em: <https://actaape.org/en/article/antiretroviral-therapy-compliance-level-and-the-perception-of-hiv-aids-patients/>.

IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 15 dez. 2025.

KNAUTH, D. R. *et al.* Diagnóstico de HIV em homens heterossexuais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00170118, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n6/e00170118/>.

LOPES-BRITO, T. *et al.* Conhecimento e comportamento de homens sobre adesão ao preservativo. **Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica**, v. 2, n. 12, p. 1-16, 2023. Disponível em: <https://remici.com.br/index.php/revista/article/view/242>.

MELO, E. A.; MAKSDUD, I.; AGOSTINI, R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2018.v42/e151/pt>.

MIRANDA, L. D. *et al.* Mudanças no comportamento sexual e vulnerabilidade às ISTs. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e147101623614, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23614/20817>.

MONTE, L. L.; RUFINO, A. C.; MADEIRO, A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. 03342023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n2/e03342023/>.

NIEROTKA, R. P.; FERRETTI, F. Idosos com HIV/AIDS: revisão integrativa. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 26, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/98707>.

NOGUEIRA, E. *et al.* HIV e gestação: prevenção da transmissão vertical. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e10812742523-e10812742523, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42523>.

PARENTE, J. S. *et al.* Impacto da COVID-19 no acesso ao tratamento do HIV/AIDS. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e28110111692, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11692>.

SILVA, A. S. *et al.* Saúde do homem: dificuldades de acesso aos serviços de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1966-1989, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7752>.

UNAIDS. **Relatório global de HIV/AIDS 2023**. Genebra: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 2023. Disponível em: <https://unaids.org.br/tag/relatorio-global-2023/>. Acesso em: 18 dez. 2025.

URBANO, A. Z. R. *et al.* Percepções sobre PrEP em jovens e HSH. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, supl. 1, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sFDGpYzkZGbR9DRMrRzZ86Q/?lang=pt>.

WERLE, J. E. *et al.* Fatores associados ao óbito por HIV/AIDS. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/THGTMk3HJ5Bf4XT4kFn8Xyn/?format=pdf&lang=pt>.

WU, F. *et al.* HIV stigma among MSM. **Archives of Sexual Behavior**, v. 47, n. 7, p. 2061-2069, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29149399/>.