

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA - ICET
CURSO DE FARMÁCIA**

NAYMÊ PEREIRA COSTA

**PERFIL EDIPEMIOLÓGICO DO HIV/AIDS NOS CINCO MUNICÍPIOS MAIS
POPULOSOS DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS**

**ITACOATIARA - AM
2024**

NAYMÊ PEREIRA COSTA

**PERFIL EDIPEMIOLÓGICO DO HIV/AIDS NOS CINCO MUNICÍPIOS MAIS
POPULOSOS DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Farmácia da Universidade Federal do
Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Maxwell Adriano Abegg

Coorientadora: Simone Ramos de Castro

ITACOATIARA - AM

2024

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Costa, Naymê Pereira
C837p Perfil epidemiológico do HIV/AIDS nos cinco municípios mais
populosos do interior do estado do Amazonas / Naymê Pereira
Costa . 2024
62 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Maxwell Adriano Abegg
Coorientador: Simone Ramos de Castro
TCC de Graduação (Farmácia) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Hiv. 2. Aids. 3. Epidemiologia. 4. Amazonas. 5. Populações
vulneráveis. I. Abegg, Maxwell Adriano. II. Universidade Federal do
Amazonas III. Título

NAYMÊ PEREIRA COSTA

**PERFIL EDIPEMIOLÓGICO DO HIV/AIDS NOS CINCO MUNICÍPIOS MAIS
POPULOSOS DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Farmácia da Universidade Federal do
Amazonas (UFAM) como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em Farmácia.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 02/08/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Maxwell Adriano Abegg - UFAM
Orientador

Prof.^a Keiciane Carvalho de Andrade- UFAM
Avaliadora

Farm. Kibelle Iamã dos Santos Costa
Avaliadora

In memoriam aos meus avós, Astrogilda e Orlando. Agradeço por todo o amor e dedicação que tiveram comigo. Para sempre serão eternos em meu coração.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, pois sem Ele em minha vida eu nada seria. Em segundo, agradeço à minha mãe, que me deu apoio e força para iniciar este curso em outra cidade, mesmo com todas as dificuldades que enfrentamos.

Agradeço aos colegas, que, mesmo sem saber, me ajudaram a prosseguir e não desistir. Ao meu orientador, Maxwell Adriano, e à coorientadora, Simone Ramos, por estarem ao meu lado neste momento tão importante e por todo o apoio.

Agradeço à minha irmã, Mayara, que me ajudou neste processo. Por fim, ao meu filho, que foi o pilar e a razão para continuar, mesmo em tempos de dúvidas e instabilidade mental.

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que causa a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), uma doença crônica que ataca e debilita o sistema imunológico humano. Desde sua descoberta em 1983, o HIV tem sido uma das principais preocupações de saúde pública devido à sua capacidade de atacar e enfraquecer o sistema imunológico, especificamente as células CD4+ T, que desempenham um papel crucial na resposta imunológica do organismo. O trabalho tem como objetivo avaliar o "Perfil Epidemiológico do HIV/AIDS nos cinco municípios mais populosos do interior do Estado do Amazonas", descrevendo a situação epidemiológica nos municípios de Itacoatiara, Manacapuru, Parintins, Coari e Tefé no período de 2019 a 2023. Os dados epidemiológicos foram coletados no banco de dados DATASUS e analisados quanto a escolaridade, sexo, raça, faixa etária, além das estratégias de prevenção e tratamento implementados. Em Parintins, a prevalência de HIV/AIDS é maior entre homens e jovens de 15 a 24 anos, principalmente na população parda com ensino médio completo, indicando a necessidade de estratégias de prevenção focadas em comportamentos de risco e educação. Itacoatiara mostra um predomínio masculino, mas com aumento significativo de notificações femininas em 2023, evidenciando a importância de melhorar o acesso aos serviços de saúde. Manacapuru também apresenta alta prevalência entre homens e jovens, com um aumento em 2021 e 2022 e uma redução em 2023, sugerindo melhorias nas políticas de saúde. Em Coari, a prevalência é alta entre jovens e pessoas pardas, com aumento de casos em 2021 e uma queda subsequente, ressaltando a necessidade contínua de intervenções e educação em saúde. Tefé exibe padrões semelhantes aos de outras cidades do Amazonas, com alta prevalência entre homens e jovens. O estudo conclui, que são necessárias políticas públicas mais inclusivas e ações coordenadas para combater o estigma e a discriminação, visando reduzir a incidência e o impacto do HIV/AIDS na região.

Palavras-chave: HIV; AIDS; Epidemiologia; Amazonas; Populações vulneráveis.

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a retrovirus that causes Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), a chronic disease that attacks and weakens the human immune system. Since its discovery in 1983, HIV has been a major public health concern due to its ability to attack and weaken the immune system, specifically CD4+ T cells, which play a crucial role in the body's immune response. The work aims to evaluate the "Epidemiological Profile of HIV/AIDS in the five most populous municipalities in the interior of the State of Amazonas", describing the epidemiological situation in the municipalities of Itacoatiara, Manacapuru, Parintins, Coari and Tefé in the period from 2019 to 2023. Epidemiological data were collected from the DATASUS database and analyzed in terms of education, gender, race, age range, in addition to the prevention and treatment strategies implemented. In Parintins, the prevalence of HIV/AIDS is higher among men and young people aged 15 to 24 years old, especially in the brown population with complete high school, indicating the need for prevention strategies focused on risk behaviors and education. Itacoatiara shows a male predominance, but with a significant increase in female notifications in 2023, highlighting the importance of improving access to health services. Manacapuru also has a high prevalence among men and young people, with an increase in 2021 and 2022 and a decrease in 2023, suggesting improvements in health policies. In Coari, prevalence is high among young and brown people, with cases increasing in 2021 and a subsequent drop, underscoring the continued need for health interventions and education. Tefé exhibits patterns similar to those of other cities in Amazonas, with a high prevalence among men and young people. The study concludes that more inclusive public policies and coordinated actions are needed to combat stigma and discrimination, aiming to reduce the incidence and impact of HIV/AIDS in the region.

Keywords: HIV; AIDS; Epidemiology; Amazonas; Vulnerable populations

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Parintins, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).....	23
Figura 2: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Itacoatiara, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).....	27
Figura 3: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Manacapuru, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).....	32
Figura 4- Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Coari, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).....	35
Figura 5 - Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Tefé, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).....	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Parintins, dos anos de 2019 a 2023.	25
Tabela 2– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Itacoatiara, dos anos de 2019 a 2023.	28
Tabela 3– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Manacapuru, dos anos de 2019 a 2023.	32
Tabela 4– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Coari, dos anos de 2019 a 2023.	36
Tabela 5 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Tefé, dos anos de 2019 a 2023.	39

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)	14
3.2	A EPIDEMIOLOGIA DO HIV/AIDS NO BRASIL E NO AMAZONAS.....	16
3.3	CONSEQUÊNCIAS DO HIV/AIDS.....	18
3.4	TERAPIA ANTIRRETROVIRAL	20
4	METODOLOGIA.....	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um dos maiores desafios para a saúde pública mundial desde sua descoberta na década de 1980 (BRASIL, 2019). Este vírus compromete significativamente o sistema imunológico humano, especificamente as células T CD4+, que são essenciais para a coordenação da resposta imune. A infecção pelo HIV, se não tratada, progride para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), uma condição que deixa o indivíduo vulnerável a uma série de infecções oportunistas e outras complicações graves de saúde (BURKI, 2021).

Desde os primeiros relatos de casos de AIDS, documentados em 1981, a doença rapidamente se disseminou globalmente, afetando milhões de pessoas e desencadeando respostas variadas dos sistemas de saúde e políticas públicas ao redor do mundo (ABIA, 2016). A evolução da compreensão sobre os mecanismos de transmissão, diagnóstico e tratamento do HIV foi fundamental para a implementação de estratégias eficazes de controle e manejo da doença (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS, 2016).

Epidemiologicamente, o HIV tem se mostrado uma infecção dinâmica, com diferentes grupos populacionais sendo afetados ao longo do tempo. Inicialmente associada a grupos específicos como homossexuais, hemofílicos e usuários de drogas injetáveis, a infecção pelo HIV hoje atinge uma diversidade de populações, com um crescente número de jovens na faixa etária entre 20 e 34 anos sendo diagnosticados (SILVA et al., 2017).

A resposta imune ao HIV, os avanços no diagnóstico precoce, e o desenvolvimento de terapias antirretrovirais (TAR) revolucionaram o tratamento da infecção, transformando o HIV de uma sentença de morte em uma condição crônica manejável (PASCHOAL et al., 2014). No entanto, desafios persistem, especialmente em termos de adesão ao tratamento, estigma social, e a necessidade de contínua educação e prevenção (COSTA et al., 2019).

Além dos aspectos clínicos e virológicos, o impacto do HIV/AIDS nas esferas sociais, psicológicas e econômicas é profundo (CALAZANS, PINHEIRO e AYRES, 2018). O estigma e a discriminação associados à infecção muitas vezes exacerbam as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que vivem com HIV, influenciando

negativamente sua qualidade de vida e saúde mental (AGNO et al., 2019). A importância de uma abordagem multidisciplinar, que inclua suporte psicossocial, educação sobre a doença e políticas de saúde inclusivas, é crucial para uma resposta efetiva ao HIV/AIDS (GALANO et al., 2016).

Neste contexto, o presente trabalho visa na alisar o perfil epidemiológico do HIV/AIDS nos cinco municípios mais populosos do estado do interior do Amazonas, tendo em vista entender a distribuição, a incidência e os fatores de risco relacionados à infecção, com o objetivo de ajudar no desenvolvimento de políticas de saúde mais eficientes e específicas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar o perfil epidemiológico do HIV/AIDS nos cinco municípios mais populosos do interior do Amazonas, a fim de compreender a distribuição, incidência e fatores de risco associados à infecção, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes e direcionadas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar a evolução dos casos de HIV/AIDS nos municípios de Itacoatiara, Manacapuru, Parintins, Coari e Tefé, no período de 2019 a 2023, utilizando dados epidemiológicos coletados.
- Identificar os principais fatores de risco do HIV/AIDS nesses municípios, com ênfase nas populações mais vulneráveis.
- Avaliar as estratégias de prevenção e tratamento do HIV/AIDS implementadas nos municípios estudados, destacando as barreiras e desafios enfrentados, bem como propondo melhorias para o controle e manejo da infecção.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é conhecido por prejudicar células do sistema imunológico como os linfócitos TCD4+ e TCD8+ responsáveis por coordenar a resposta imune do organismo, incluindo a ativação de linfócitos B para produzir anticorpos. Quando o vírus HIV entra em contato com o organismo, ele se liga aos receptores na superfície dos linfócitos T CD4+ e utiliza o mecanismo dessas células para se multiplicar. Esse processo compromete a capacidade do sistema imunológico de combater infecções e doenças, deixando o indivíduo vulnerável a infecções oportunistas que podem levar o indivíduo à morte (SANTOS.,2021).

Desde muito tempo vem sendo discutidas diferentes teorias acerca do desenvolvimento da AIDS e os mecanismos que o vírus utiliza para deteriorar as células do Sistema Imune, desde então diversos pesquisadores associam que uma acentuada parcela de portadores da AIDS é representada por um grupo de vulnerabilidade que são formados pela comunidade (LGBTQIAP+) e principalmente pela população jovem que se encontra na fase da puberdade (CALAZANS; PINHEIRO; AYRES.,2018).

Os primeiros relatos acerca da infecção pelo vírus da AIDS foram descritos na literatura em 1981, por meio da biopsia clínica realizada em um gânglio de um jovem homossexual de natureza francesa que inicialmente teria apresentado sintomas de ínguas pelo corpo; estes dados foram descritos pelo pesquisador e virologista Luc Montagnier (BRASIL, 2021; SANTOS.,2021).

No ano de 1982, após os primeiros casos de HIV/Aids, a AIDS passou a ser denominada por Doença dos 5H, pelo fato de que os possíveis grupos de transmissão eram representados por homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e hookers, em razão de ser reconhecido o contato sexual como possível fator de transmissão, além do uso de drogas ou exposição a sangue e derivados. Neste mesmo ano, tem-se o registro do primeiro caso de HIV em decorrência de transfusão sanguínea. (BRASIL.,2019).

Em 1985 descobriu-se que a AIDS é definida como a fase final da doença, causada por um retrovírus, agora denominado HIV (Human Immunodeficiency Virus,

em inglês), ou vírus da imunodeficiência humana. Neste mesmo ano foi disponibilizado o primeiro teste anti-HIV para diagnóstico, assim como nesse mesmo ano foi notificado o primeiro caso de transmissão vertical, e o termo grupo de risco foi substituído por comportamentos de risco e os números de pessoas infectadas pela doença começou a aumentar de forma alarmante (ABIA.,2016).

Um estudo realizado por Pereira e Nichiata (2011) informam que a AIDS teve início durante o processo de redemocratização do País que se encontrava no contexto da ditadura militar. Estudos realizados por Sader (1988) e Dagnino (1994) apontam o surgimento de novos movimentos sociais os quais se encontravam na busca da possibilidade de uma renovação da vida política.

A forma como o vírus do HIV é transmitido, incluem relações sexuais desprotegidas (vaginal, anal ou oral), compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados com sangue de indivíduos infectados, transmissão de mãe para filho durante a gestação, o parto ou a amamentação (BURKI.,2021). É importante enfatizar a importância da prevenção, como o uso de preservativos, a esterilização de objetos cortantes e a administração de terapia antirretroviral para mães grávidas com HIV, para reduzir o risco de transmissão vertical para o recém-nascido (SANTOS.,2021).

O ciclo de replicação do HIV, envolve a integração do material genético do vírus no DNA do hospedeiro, o que leva à produção de novas partículas virais que ocasiona um aumento da carga viral no organismo infectado, levando à progressão da infecção por HIV para a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), a menos que o tratamento adequado seja iniciado para controlar a replicação viral e preservar a função imunológica (SANTOS.,2021).

O diagnóstico da infecção pelo vírus HIV é realizado por meio da coleta de sangue ou por fluido oral. No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma gratuita e universal, a realização de diferentes exames de laboratoriais e testes rápidos, os quais são capazes de detectar o vírus em um tempo de 30 minutos. Os testes rápidos para diagnósticos do HIV são realizados em unidades da rede pública e principalmente nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Em centros além da coleta de sangue, são realizados outros procedimentos como os de aconselhamentos pré e pós coleta de exame, com o objetivo de facilitar a interpretação do resultado para o usuário que recebe o resultado da doença (BRASIL.,2019).

3.2 A EPIDEMIOLOGIA DO HIV/AIDS NO BRASIL E NO AMAZONAS

Os números de casos de HIV/AIDS é uma questão de saúde pública significativa no Brasil e na região amazônica. O entendimento da distribuição, incidência e fatores de risco associados ao HIV/AIDS é crucial para o desenvolvimento de políticas e estratégias de saúde eficazes.

Quanto aos índices epidemiológicos acerca do número de pessoas infectadas pelo vírus HIV é muito expressivo. Segundo dados do Boletim Epidemiológico publicados no ano de 2018 em casos de infecção pelo HIV notificados no Sinan, entre o período de 2007 a 2018, foi observado que 59,4% dos casos estavam relacionados à exposição homossexual ou bissexual, 36,9% heterossexual, e 2,6% se deram entre usuários de drogas injetáveis (UDI) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Um outro estudo realizado pela UNAIDS no ano de 2019, constatou que no mundo todo, cerca de 1,5 milhões de pessoas foram infectados pelo vírus da AIDS no decorrer dos anos e um número de 79,3 milhões foram infectadas desde o surgimento da epidemia, e cerca de 36,3 milhões de pessoas morrem através de doenças relacionadas à AIDS desde o início da epidemia o que indica um índice alarmante acerca do desenvolvimento da doença no mundo sendo a população jovem uma das mais afetadas (AGNO et al.,2019).

No ano de 2020, uma pesquisa realizada a nível nacional constatou que cerca de 6,1 milhões de pessoas viviam até o desenvolvimento da pesquisa sem saber que eram portadores do HIV, no Brasil um número de 381,793 casos de infecção pelo vírus foram notificados do ano de 2007 de 2021, sendo que estes dados apresentaram diferentes percentuais de 43% dos casos reportados na região sudeste, 19,8% para a região nordeste, 19,7% para a região sul, 9,5% para a região norte e 7,7% para a região centro oeste, porém a pesquisa avaliou que em alguns estados do Brasil apresentam percentuais exorbitantes para casos novos da doença tais como: Sergipe (23,1%), Alagoas (18,5%), Rio Grande do Norte (9,7%), Amapá (1,7%) e Paraíba (1,5%) (BRASIL.,2021).

O Brasil tem uma longa história de resposta à epidemia de HIV/AIDS, caracterizada por uma política nacional que promove o acesso universal ao tratamento antirretroviral (ARV). No entanto, apesar dos avanços, o país ainda enfrenta desafios,

como o aumento de novos casos em populações-chave e a necessidade de melhorar a prevenção e o diagnóstico precoce. Santini-Oliveira, M., et al. (2020).

A região amazônica apresenta características únicas em termos de epidemiologia do HIV/AIDS, com um aumento de casos nos últimos anos, especialmente entre populações indígenas e ribeirinhas. A geografia e as condições socioeconômicas da região apresentam desafios adicionais para a prevenção e tratamento da doença. Monteiro, W. M., et al. (2019).

Diversos estudos destacam que as populações mais vulneráveis incluem homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores do sexo, usuários de drogas injetáveis e populações indígenas. A discriminação, o estigma e a falta de acesso aos serviços de saúde são barreiras significativas para essas populações. Pinho, A. A., et al. (2021).

As estratégias de controle e prevenção incluem campanhas de educação, distribuição de preservativos, teste e tratamento precoce, além de intervenções direcionadas para populações-chave. No Amazonas, programas específicos têm sido desenvolvidos para atender às necessidades das populações indígenas e ribeirinhas. Coelho, L. E., et al. (2020).

É preciso reconhecer a amplitude dos desafios na prevenção da contaminação por HIV. A falta de acesso à educação e a informação traduzidos na dificuldade de se adotar práticas seguras de prevenção, por exemplo, são fatores que podem aumentar ou diminuir o risco de infecção. Além disso, é preciso dimensionar que esses desafios envolvem não somente ações pontuais, mas também mudanças na estrutura social, na perspectiva da cidadania e da equidade social (SILVA.,2017).

O monitoramento contínuo da epidemia e a adaptação das políticas de saúde às mudanças epidemiológicas são essenciais para o controle do HIV/AIDS. A inclusão de novas tecnologias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP), e o fortalecimento das redes de atenção básica são passos fundamentais. Luz, P. M., et al. (2022).

A compreensão da epidemiologia do HIV/AIDS no Brasil e no Amazonas é fundamental para a formulação de políticas eficazes. A integração de dados epidemiológicos, fatores socioeconômicos e intervenções específicas pode contribuir significativamente para a redução da incidência e melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

3.3 CONSEQUÊNCIAS DO HIV/AIDS

A descoberta da AIDS ainda na adolescência é um assunto muito delicado principalmente pelo fato de envolver questões sociais e psicológicas, uma vez que se trata de uma doença crônica. Viver diariamente com o HIV vai muito além de desenvolver novos hábitos e um regime terapêutico específico, uma vez que o preconceito é uma das piores consequências da doença pois afetam diretamente a autoestima e podem interferir em seu processo de autocuidado (COSTA et al.,2019).

No estudo realizado por Galano et al., (2016) os autores abordam que viver com o HIV traz consequências avassaladoras e que devem ser reconhecidas pelos profissionais que irão acompanhar a trajetória destes indivíduos assim como deve-se permitir que esse público possa construir a sua sexualidade e passar a ter cuidados com seu próprio corpo.

No estudo desenvolvido por Pereira et al., (2015) os autores abordam que a população feminina apresenta diversas consequências desde que descobriram que são portadoras da doença. Outras consequências associadas a esta situação podem abrir portas para vícios posteriores como: consumo de drogas, consumo de bebidas alcoólicas, outras drogas e até mesmo o suicídio.

Outras consequências do HIV são representadas a seguir:

Impacto na saúde física

Sintomas e complicações: indivíduos que vivem com HIV/AIDS podem desenvolver sintomas como febres persistentes, suores noturnos, perda de peso inexplicável e infecções oportunistas devido ao comprometimento do sistema imunológico;

Progressão da doença: Sem tratamento adequado, o HIV/AIDS pode progredir para estágios mais avançados, conhecidos como AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), onde há maior risco de infecções graves e outros problemas de saúde.

Impacto psicológico e emocional

Estigma e discriminação: Pessoas que vivem com HIV/AIDS enfrentam o estigma social, o medo da discriminação e o isolamento devido à falta de compreensão sobre a doença.

Estresse e ansiedade: Viver com uma condição crônica como o HIV/AIDS pode levar a níveis elevados de estresse e ansiedade, especialmente devido às preocupações com a saúde, a aceitação social e o futuro.

Desafios sociais e familiares

Relacionamentos interpessoais: Indivíduos que vivem com o HIV/AIDS podem enfrentar dificuldades em manter relacionamentos íntimos devido ao medo da transmissão e ao estigma associado.

Suporte familiar: A reação da família pode variar, mas algumas pessoas que vivem com HIV/AIDS podem enfrentar dificuldades em obter apoio adequado devido as crenças culturais, religiosas ou falta de compreensão sobre a infecção.

Adesão ao tratamento

Complexidade do tratamento: O tratamento geralmente envolve seguir um regime rigoroso de antirretroviral (ARV), o que pode ser desafiador para os que não estão acostumados, devido a questões como esquecimento, falta de suporte familiar ou problemas de adesão, fora o tratamento de outras comorbidades já existentes. Envolve uma equipe multidisciplinar.

Perspectivas educacionais e profissionais

Interrupção da educação: Em alguns casos, a saúde comprometida devido ao HIV/AIDS pode resultar em ausências escolares prolongadas ou dificuldades de concentração, afetando o desempenho educacional.

Impacto na carreira: Indivíduos com HIV/AIDS podem enfrentar obstáculos no desenvolvimento de uma carreira devido a questões de saúde e discriminação no local de trabalho.

Em resumo, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) não apenas apresenta desafios significativos à saúde física, emocional e social, mas também pode ter um impacto duradouro em sua qualidade de vida e perspectivas futuras. É crucial fornecer apoio integral, incluindo acesso a tratamento médico adequado, educação sobre a doença e apoio psicossocial para ajudar a enfrentarem esses desafios da melhor maneira possível (COSTA.,2019).

3.4 TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Os Antirretrovirais são medicamentos utilizados para o tratamento do HIV e estes fármacos surgiram na década de 1980, com o objetivo de impedir a multiplicação do vírus HIV no organismo humano e evitar o constante enfraquecimento do sistema imunológico (PASCHOAL et al.,2014).

O primeiro medicamento da classe dos antirretrovirais a ser liberado para uso clínico foi a Zidovudina (AZT), que até 1994, era o primeiro que se encontrava disponível para utilização contra o vírus HIV. No ano de 1995, foi avaliado que a terapia combinada era superior à chamada monoterapia com uso da AZT e, os Inibidores de Protease (IP) foram incluídos no tratamento da terapia frente o vírus HIV (PASCHOAL et al.,2014).

A Terapia Antirretroviral possui o objetivo de reduzir de forma expressiva a morbimortalidade de portadores do vírus HIV por meio da supressão viral, pelo fato de esta atuar retardando e evitando o surgimento da imunodeficiência. Os resultados obtidos com a TARV, tem contribuído para o desenvolvimento de pesquisas na área da imunologia e têm trazido incentivos para que estas pessoas retomem seus projetos de vida (UNAIDS.,2019).

Existem diferentes pontos os quais são cruciais acerca da importância da terapia antirretroviral e estes são apresentados a seguir:

Importância do Início Precoce: É crucial iniciar o tratamento o mais cedo possível após o diagnóstico de HIV. Começar o tratamento logo ajuda a controlar o vírus, melhorando a qualidade de vida e reduzindo o risco de complicações de saúde a longo prazo;

Esquemas de Tratamento: Existem diferentes combinações de medicamentos antirretrovirais disponíveis. O regime escolhido depende de vários fatores, incluindo a idade, o estado de saúde geral e outros medicamentos que a pessoa possa estar tomando;

Adesão ao Tratamento: Para que a TARV seja eficaz, é essencial seguir rigorosamente o esquema prescrito pelo médico. A adesão regular aos medicamentos é crucial para suprimir o vírus e evitar resistência aos medicamentos;

Acompanhamento Médico Regular: Pessoas que vivem com o HIV/AIDS e que estejam realizando a TARV precisam de acompanhamento médico regular para

monitorar a eficácia do tratamento, detectar e tratar eventuais efeitos colaterais, e ajustar o esquema terapêutico conforme necessário;

Suporte Psicossocial: Viver com o HIV/AIDS pode ser desafiador emocionalmente. É importante que acesso a apoio psicológico e social para lidar com questões como estigma, relacionamentos interpessoais e planejamento de vida;

Educação e Prevenção: Além do tratamento, é crucial educar os jovens e crianças sobre prevenção do HIV, incluindo o uso de preservativos e a prevenção da transmissão vertical (de mãe para filho);

Expectativa de Vida: Com o acesso adequado à TARV e cuidados médicos, muitos jovens com HIV/AIDS podem levar vidas longas e saudáveis. A TAR não só melhora a qualidade de vida, mas também reduz significativamente a transmissão do vírus para outras pessoas.

Os antirretrovirais (ARVs) utilizados para o tratamento de pessoas que vivem com HIV podem variar dependendo de fatores como idade, peso, estado de saúde geral e histórico de tratamento. Os principais ARVs utilizados são:

Inibidores de Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeos (ITRN):
Tenofovir (TDF ou TAF): Exemplos incluem TDF (tenofovir disoproxil fumarato) e TAF (tenofovir alafenamide). São frequentemente utilizados em combinação com outros ARVs;

Inibidores de Transcriptase Reversa Não Nucleosídeos (ITRNN):
Efavirenz: É um exemplo de ITRNN frequentemente usado em regimes de primeira linha;

Inibidores de Protease (IP): Atazanavir: Um IP comumente utilizado em regimes antirretrovirais;

Dolutegravir: Um INI altamente eficaz e bem tolerado, frequentemente utilizado como parte de regimes de primeira linha;

Inibidores de Fusão: Enfuvirtida: Um exemplo de um inibidor de fusão que pode ser usado em certos casos específicos;

Inibidores de Protease de Segunda Geração: Outro IP que é frequentemente usado em combinação com outros ARVs.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, a partir de dados obtidos por meio do portal da saúde, acessando-se os seguintes passos no site: informações de saúde (TABNET): epidemiológicas e morbidades, disponibilizados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o qual se encontra de acesso livre na internet. Para operacionalização da coleta de dados, foram utilizadas as tabelas elaboradas pelo Tabnet do DATASUS e transportados para tabelas no Programa Microsoft Excel®.

A população amostral deste estudo compreendeu os residentes de Itacoatiara, Manacapuru, Parintins, Tefé e Coari diagnosticados com HIV e notificados entre os anos de 2019 a 2023. Foram incluídos fatores como sexo, faixa etária, raça e escolaridade durante o período mencionado. Foram excluídos dados que não se alinharam com os fatores selecionadas para análise através da plataforma SINAN/DATASUS.

A presente investigação, por trabalhar com dados secundários, disponíveis através do SINAN, é dispensada de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) de acordo com a Resolução CNS 510/2016 (BRASIL, 2016), por não haver variáveis que possibilitem a identificação dos sujeitos da pesquisa. Ressalta-se que todas as prerrogativas éticas emanadas dos dispositivos que regem a pesquisa envolvendo dados públicos foram seguidas rigorosamente.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Situação epidemiológica de HIV/AIDS no município de Parintins-AM

De acordo com a Tabela 1, no município de Parintins observa-se uma maior concentração de casos em indivíduos do sexo masculino, apresentando um total de 81 casos entre os anos de 2019 a 2023, enquanto as mulheres foram responsáveis por 27 casos. É possível analisar através da **Error! Reference source not found.**, que 2021, 2022 e 2023, foram os anos com maior incidência de notificações em homens.

Quanto a orientação sexual masculina, podemos avaliar que em 2020 homossexuais foram 100% responsáveis pelos número de casos, porém esses números foram se alterando com os heterossexuais até 2022, e em 2023 tivemos uma divisão igualitária entre, homossexuais, bissexuais e heterossexuais (Tabela 1).

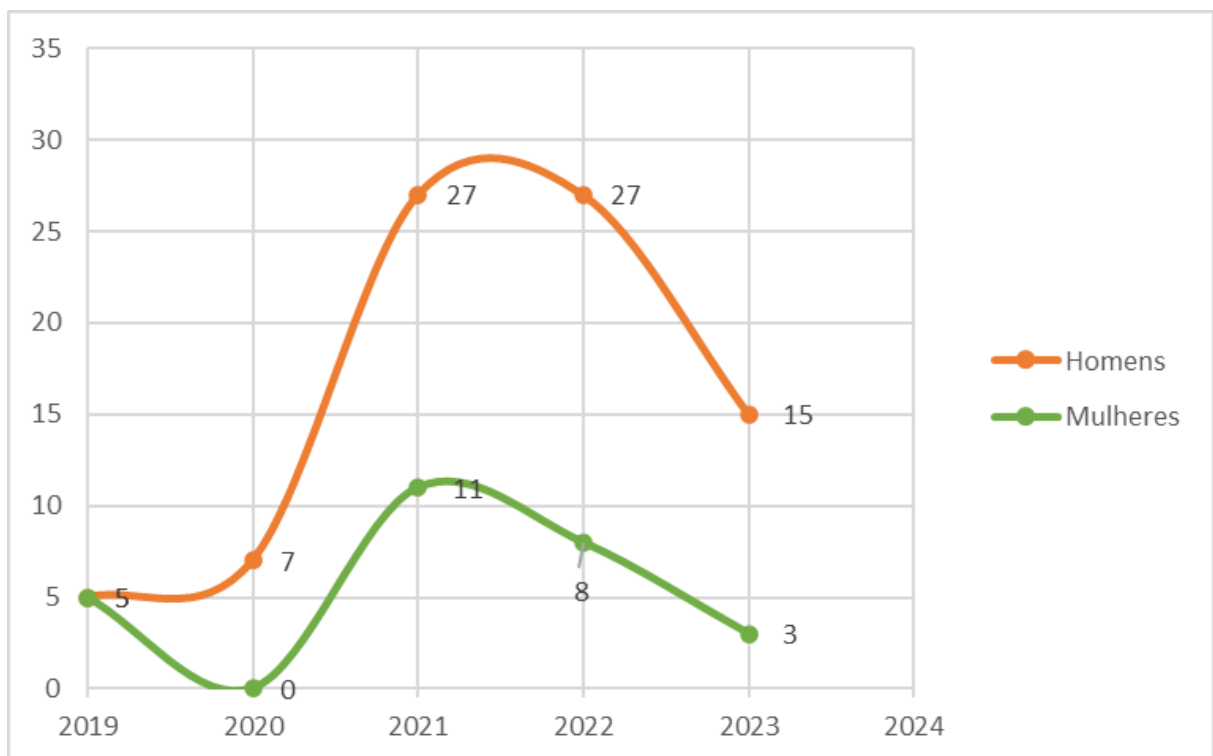


Figura 1: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Parintins-AM, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).

Em se tratando da população jovem, observa-se que a população na faixa etária, entre 15 a 24 anos apresentam uma prevalência significativa (Tabela 1). A concentração dos casos de AIDS na população de 15 a 24 anos em Parintins, pode ser explicada por vários fatores interligados. Esta faixa etária com o passar dos anos, tornou-se uma população mais sexualmente ativa, frequentemente envolvendo-se em comportamentos de risco, como ter múltiplos parceiros sexuais e usar preservativos de forma inconsistente. A falta de educação sexual adequada agrava esses riscos, uma vez que jovens e adultos jovens podem ter menos conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV e a importância do uso de preservativos. Além disso, o uso de drogas e álcool, comum nessa faixa etária, pode levar a comportamentos de risco, como sexo desprotegido, aumentando a probabilidade de transmissão do HIV. O medo de estigmatização e discriminação também pode impedir os jovens de procurar informações, testes e tratamento para o HIV, resultando em diagnósticos tardios e maior propagação do vírus.

Ao analisarmos os indivíduos quanto a raça/cor, a população mais diagnosticada com AIDS são indivíduos pardos. De acordo com os Relatórios globais e regionais sobre a epidemiologia de HIV/AIDS, fornecem dados e análises sobre as tendências da infecção e os fatores que contribuem para a prevalência do HIV/AIDS em diferentes populações. As normas culturais e atitudes em relação ao sexo e à saúde sexual variam entre diferentes grupos raciais e étnicos, e em algumas comunidades, discutir sexo e HIV pode ser um tabu, dificultando a disseminação de informações preventivas. A falta de políticas de saúde pública direcionadas especificamente às necessidades das comunidades também contribui para as disparidades na prevalência do HIV. Esses fatores interconectados resultam em uma maior vulnerabilidade das pessoas pardas ao HIV/AIDS em Parintins, refletindo a necessidade de abordagens de saúde pública mais inclusivas e equitativas.

Tabela 1: Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Parintins-AM, dos anos de 2019 a 2023.

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com sexo, no município de Parintins no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Homens	5 (50%)	7 (100%)	27 (71,05%)	27 (77,14%)	15 (83,33%)
Mulheres	5 (50%)	-	11 (28,95%)	8 (22,85%)	3 (16,66%)
Indivíduos do sexo masculino com idade 13 anos ou mais, de acordo com a orientação sexual;					
Heterossexual	-	-	3 (75%)	6 (30,8%)	3 (33,3%)
Bissexual	-	-	-	1 (7,7%)	3 (33,3%)
Homossexual	-	1 (100%)	1 (25%)	4 (30,8%)	3 (33,3%)
Casos de HIV-AIDS notificados no SINAN de acordo com a faixa-etária menores de 24 anos, no município de Parintins no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Menores de 5 anos	-	-	-	-	-
Entre 15 e 24 anos	2 (100%)	1 (100%)	5 (100%)	3 (100%)	5 (100%)
Casos de HIV-AIDS notificados no SINAN de acordo com a raça, no município de Parintins no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Branca	-	-	-	-	1 (11,1%)
Preta	-	-	-	-	-
Amarela	1 (100%)	-	-	-	5 (55,6%)
Parda	-	1 (100%)	5 (100%)	12 (85,7%)	3 (33,3%)
Indígena	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	-	2 (14,3%)	-
Casos de HIV-AIDS notificados no SINAN de acordo com a escolaridade, no município de Parintins no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Analfabeto	-	-	-	-	-
1ª a 4ª incompleta	-	-	1 (20%)	1 (7,1%)	-

4ª série completa	-	-	-	-	1 (11,1%)
5ª a 8ª série incompleta	1 (100%)	-	-	1 (7,1%)	2 (22,2%)
Fundamental completo	-	-	1 (20%)	2 (14,3%)	-
Médio incompleto	-	-	-	-	1 (11,1%)
Médio completo	-	1 (100%)	3 (60%)	5 (35,7%)	2 (33,3%)
Superior incompleto	-	-	-	2 (14,3%)	-
Superior completo	-	-	-	2 (14,3%)	1 (11,1%)
Ignorado	-	-	-	-	-

Fonte: adaptado de SINAN/DATASUS.

Quanto a escolaridade, a maior prevalência de notificações de AIDS foram de pessoas com ensino médio completo, quando comparados com outros graus de escolaridade, fato que pode ser atribuído a diversos fatores sociais e comportamentais (Tabela 1). A literatura sugere, que indivíduos com ensino médio completo, frequentemente ocupam uma posição intermediária em termos de vulnerabilidade socioeconômica e comportamental. Estas pessoas podem ter mais recursos e informações do que aquelas com menor escolaridade, mas ainda assim, enfrentam desafios significativos em relação ao acesso à saúde e à estabilidade econômica (SOUZA; PINTO; FIORATI, 2019).

Além disso, o estigma e a discriminação associados ao HIV/AIDS podem ser mais acentuados em populações com menor nível de escolaridade, dificultando a busca por teste e tratamento precoce. Isso leva a um maior número de notificações de casos de AIDS em estágios mais avançados entre pessoas com ensino médio completo, quando comparado a aqueles com níveis de escolaridade mais altos que podem ser diagnosticados e tratados precocemente (PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS, 2019).

5.2 Situação epidemiológica de HIV/AIDS no município de Itacoatiara-AM

Na Tabela 2, observa-se a prevalência maior dos casos de HIV/AIDS em homens, apresentado um total de 75 casos entre os anos de 2019 a 2023, enquanto as mulheres representam um total de 62 casos.

Ao analisar o Figura 2, observa-se que nos anos 2019, 2020, 2021 e 2022 a prevalência em homens manteve-se alta, entretanto, no ano de 2023 houve um decréscimo, enquanto as mulheres cresceram significativas. A maior prevalência de AIDS nos homens em comparação com mulheres na cidade de Itacoatiara (2019 e 2022), pode ser explicada por diversos fatores comportamentais, sociais e biológicos, que são bem documentados na literatura sobre a epidemiologia do HIV/AIDS.

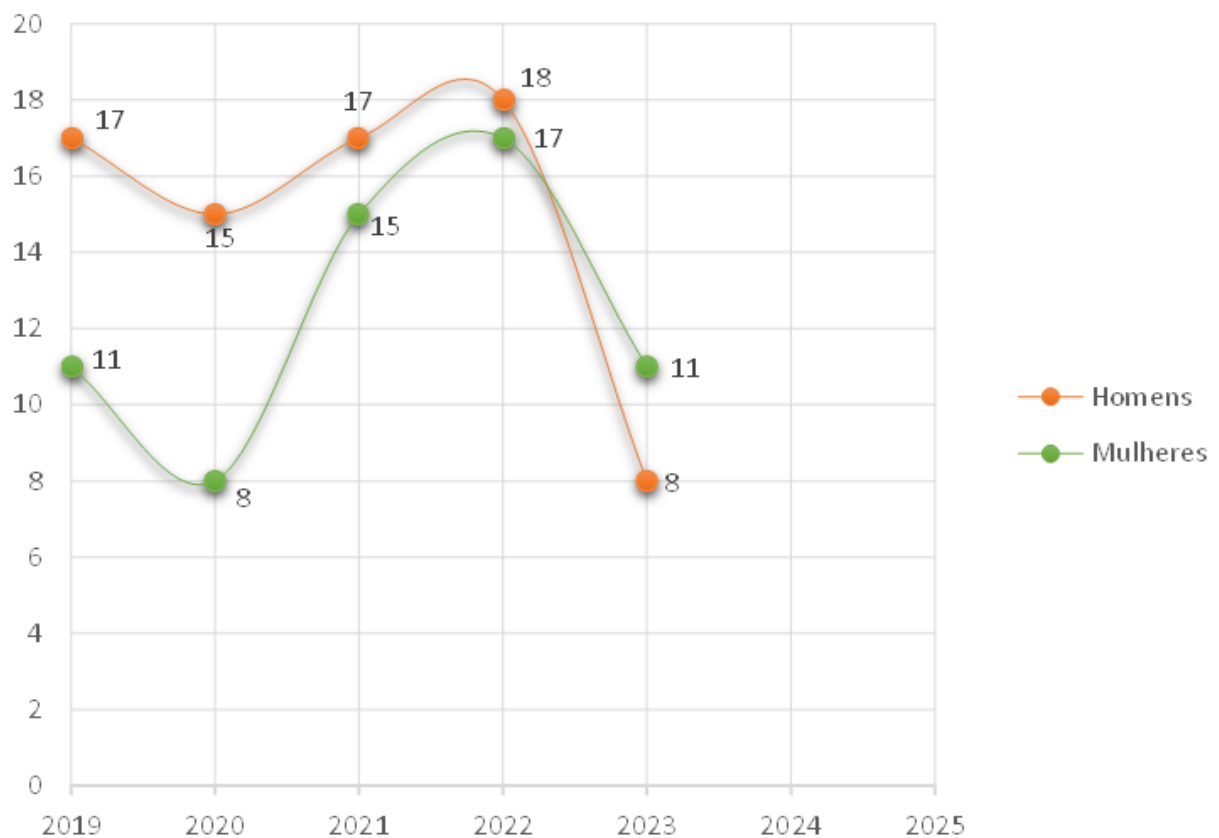


Figura 2: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Itacoatiara-AM, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).

Comportamentos de risco são mais relatados entre homens, especialmente em populações específicas como homens que fazem sexo com homens (HSH) e usuários de drogas injetáveis. A literatura mostra que esses grupos apresentam taxas mais altas de infecção pelo HIV devido a práticas sexuais de risco, como sexo anal desprotegido, que tem uma taxa de transmissão do HIV significativamente mais alta do que outras formas de contato sexual (UNAIDS, 2020).

Além disso, estudos indicam que homens são menos propensos a procurar serviços de saúde preventiva e de diagnóstico precoce, em comparação com mulheres. Essa relutância pode levar a diagnósticos tardios e, conseqüentemente, a uma maior propagação do vírus antes que o tratamento seja iniciado (WHO, 2021). Outro fator relevante é o estigma e a discriminação associados ao HIV, que podem ser mais acentuados entre homens. O medo do estigma pode impedir os homens de se testarem e procurarem tratamento, contribuindo para a propagação contínua do vírus (CDC, 2021).

Quanto a orientação sexual, a maior prevalência foi em heterossexuais e pode ser explicada por uma combinação de fatores comportamentais, sociais e de acesso à saúde que afetam o padrão de transmissão do HIV (Tabela 2). A transmissão heterossexual do HIV pode ser amplamente influenciada por práticas sexuais desprotegidas. Em Itacoatiara, como em muitas outras regiões, a falta de uso consistente de preservativos durante relações sexuais pode ser um fator crucial. A literatura aponta que práticas sexuais desprotegidas aumentam o risco de transmissão do HIV, especialmente no contexto ao acesso a métodos de prevenção e educação sexual serem limitados (UNAIDS, 2020).

Tabela 2– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Itacoatiara-AM, dos anos de 2019 a 2023.

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com sexo, no município de Itacoatiara no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Homens	17	15	17	18	8
	(60,71%)	(65,21%)	(53,12%)	(51,42%)	(42,10%)

Mulheres	11 (39,28%)	8 (34,78%)	15 (46,87%)	17 (48,57%)	11 (57,89%)
Indivíduos do sexo masculino com idade 13 anos ou mais, de acordo com a orientação sexual					
Heterossexual	3 (75%)	5 (100%)	4 (57,14%)	1 (20%)	1 (50%)
Bissexual	1 (25%)	-	2 (28,57%)	-	-
Homossexual	-	-	1 (14,28%)	4 (80%)	1 (50%)
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a faixa-etária, no município de Itacoatiara no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Menores de 5 anos	-	-	1 (12,5%)	-	1 (33,3%)
Entre 15 e 24 anos	3 (100%)	8 (100%)	7 (87,5%)	8 (100%)	2 (66,6%)
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a raça, no município de Itacoatiara no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Branca	1 (20%)	-	-	-	1 (50%)
Preta	-	-	1 (9,1%)	-	-
Amarela	-	-	1 (9,1%)	-	-
Parda	4 (80%)	7 (100%)	9 (81,8%)	9 (100%)	1 (50%)
Indígena	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	-	-	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a escolaridade, no município de Itacoatiara no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Analfabeto	-	-	-	-	-
1ª a 4ª incompleta	-	1 (14,3%)	-	-	-
4ª série completa	1 (16,7%)	-	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	-	2 (28,6%)	2 (18,2%)	2 (22,2%)	-
Fundamental completo	-	-	1 (9,1%)	1 (11,1%)	-
Médio incompleto	-	1 (14,3%)	1 (9,1%)	3 33,3%)	-

Médio completo	3 (50%)	3 (42,9%)	2 (18,2%)	2 (22,2%)	1 (50%)
Superior incompleto	-	-	2 (18,2%)	1 (11,1%)	1 (50%)
Superior completo	-	-	2 (18,2%)	-	-
Não se aplica	2 (33,3%)	-	1 (9,1%)	-	-

Fonte: adaptado de SINAN/DATASUS.

No município de Itacoatiara, jovens entre 15 a 24 anos destacam-se por terem destaque de notificações. No que diz respeito a raça, a maior prevalência de notificações de AIDS entre pessoas pardas em Itacoatiara pode ser explicada por uma combinação de fatores sociais, econômicos e de acesso à saúde, que refletem as desigualdades raciais e estruturais presentes na sociedade brasileira (Tabela 2). A literatura sobre saúde pública e desigualdades raciais fornece uma base teórica robusta para entender essa realidade. As condições socioeconômicas adversas enfrentadas pela população parda desempenham um papel crucial. Estudos indicam que pessoas pardas frequentemente têm menores níveis de renda e educação, o que limita seu acesso a informações sobre prevenção do HIV e a serviços de saúde de qualidade (Boccolini et al., 2017).

Em relação a escolaridade (Tabela 2), nota-se que aqueles com escolaridade em nível médio completo são os que prevalecem com maior índice de notificação. Pessoas com ensino médio completo estão frequentemente em uma fase de vida em que a sexualidade é explorada e a atividade sexual é mais frequente. Este grupo etário e de escolaridade pode estar mais exposto a comportamentos de risco, como múltiplos parceiros sexuais e o uso inadequado de proteção, em comparação com grupos de escolaridade mais baixa ou mais alta (Boccolini et al., 2017).

A acessibilidade a serviços de saúde e a qualidade do atendimento também desempenham um papel importante. Indivíduos com ensino médio completo podem ter um acesso relativamente melhor a serviços de saúde do que aqueles com menor escolaridade, mas não tão adequado quanto aqueles com nível superior, que geralmente têm mais recursos e informações sobre a prevenção e o tratamento do HIV (World Health Organization, 2021).

5.3 Situação epidemiológica de HIV/AIDS no município de Manacapuru-AM

Ao analisar a Tabela 3, é possível que Manacapuru também se destaca por ter os homens como índice de maior prevalência em notificação em HIV/AIDS, um fator relevante é o menor engajamento dos homens com os serviços de saúde preventiva. A literatura aponta que os homens são menos propensos a procurar serviços de saúde, incluindo testes regulares de HIV e tratamento, em comparação com as mulheres. Essa relutância pode ser atribuída a normas culturais que desestimulam os homens a procurarem cuidados médicos e a uma percepção de invulnerabilidade (World Health Organization [WHO], 2021).

Ao analisar a Figura 3, é possível observar que nos anos de 2021 e 2022 houve um aumento de notificações, ou seja, um aumento no número de casos, no entanto, no ano de 2023 para ambos (homens e mulheres) reduziram significativamente. A diminuição no número de notificações de AIDS em Manacapuru em 2023, pode ser atribuída a uma série de fatores interligados relacionados a melhorias na saúde pública, mudanças comportamentais e avanços no tratamento e prevenção do HIV.

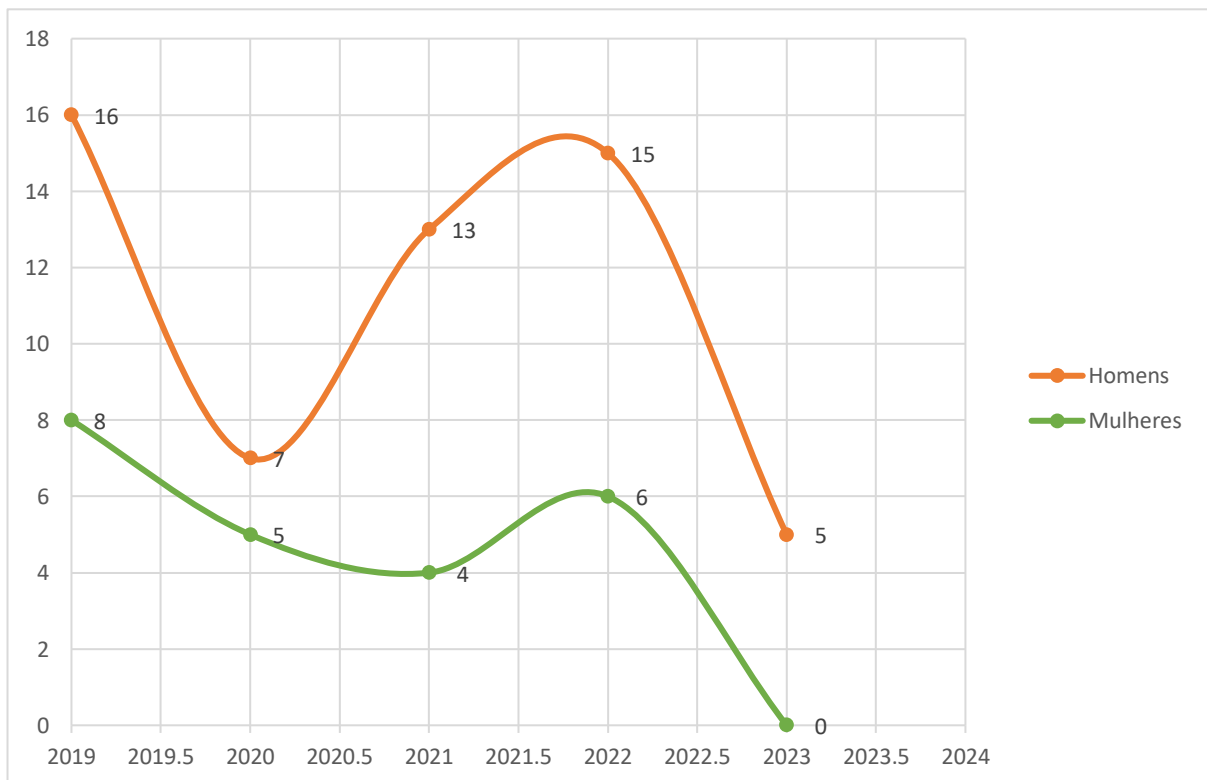


Figura 3: Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Manacapuru-AM, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).

Em relação a orientação sexual, os heterossexuais também ganham destaque e prevalecem no quesito notificações (Tabela 3), os comportamentos de risco sexual entre heterossexuais desempenham um papel significativo na transmissão do HIV. Em Manacapuru, como em outras regiões, a falta de uso consistente de preservativos durante relações sexuais pode ser um fator crucial. A adesão inadequada ao uso de preservativos pode resultar em uma maior propagação do HIV entre parceiros heterossexuais, especialmente quando o uso do preservativo não é promovido ou discutido abertamente (World Health Organization, 2021).

Tabela 3– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Manacapuru-AM, dos anos de 2019 a 2023.

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com sexo, no município de Manacapuru no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Homens	16 (66,66%)	7 (58,33%)	13 (76,47%)	15 (71,42%)	5 (100%)
Mulheres	8 (33,33%)	5 (41,66%)	4 (23,52%)	6 (28,57%)	-
Indivíduos do sexo masculino com idade 13 anos ou mais, de acordo com a orientação sexual					
Heterossexual	7 (63,33%)	2 (40%)	3 (60%)	4 (66,66%)	4 (100%)
Bissexual	1 (9,09%)	-	-	-	-
Homossexual	3 (27,27%)	3 (60%)	2 (40%)	2 (33,33%)	-

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a faixa-etária, no município de Manacapuru no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.

Menores de 5 anos	-	1 (50%)	-	-	-
Entre 15 e 24 anos	6 (100%)	1 (50%)	3 (100%)	4 (100%)	1 (100%)

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a raça, no município de Manacapuru no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.

Branca	-	-	-	-	-
Preta	-	-	-	1 (10%)	1 (25%)
Amarela	-	-	-	-	-
Parda	11 (84,6%)	10 (100%)	6 (100%)	9 (90%)	3 (75%)
Indígena	-	-	-	-	-
Ignorada	2 (15,4%)	-	-	-	-

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a escolaridade, no município de Manacapuru no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.

Analfabeto	-	-	-	2 (20%)	-
1ª a 4ª incompleta	1 (7,7%)	2 (20%)	-	2 (20%)	-
4ª série completa	-	-	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	-	1 (10%)	4 (66,7%)	-	-
Fundamental completo	-	-	-	-	-
Médio incompleto	1 (7,7%)	-	-	-	-
Médio completo	3 (23,1%)	-	1 (16,7%)	5 (50%)	4 (100%)
Superior incompleto	2 (15,4%)	-	-	-	-
Superior completo	1 (7,7%)	1 (10%)	-	-	-
Ignorado	-	1 (10%)	-	-	-
Não se aplica	5 (38,5%)	5 (50%)	1 (16,7%)	1 (10%)	-

Fonte: adaptado de SINAN/DATASUS.

Faixa etária de 15 a 24 anos tem sido acometida e notificada pela doença, pois é a população de risco de contaminação, principalmente pela vida sexual ativa. No que diz respeito a raça, a prevalência mais alta de AIDS entre pessoas de raça parda em Manacapuru, podendo ser explicada por uma combinação de fatores socioeconômicos, culturais e de acesso à saúde (Tabela 3). O acesso a cuidados de saúde é um fator crítico. Estudos mostram que as desigualdades no acesso aos serviços de saúde podem afetar desproporcionalmente grupos socioeconômicos mais baixos, incluindo aqueles de raça parda. A falta de acesso a serviços de saúde adequados e a uma educação sexual abrangente pode resultar em diagnósticos tardios e uma maior incidência de AIDS (UNAIDS, 2020).

Quanto a escolaridade, também predomina a de ensino médio completo, seguindo a mesma vertente das cidades citadas anteriormente (Tabela 3). A maior prevalência de notificações de AIDS entre pessoas com escolaridade de nível médio completo em Manacapuru, pode ser explicada por uma combinação de fatores relacionados a comportamentos de risco, acesso à informação e características socioeconômicas. Indivíduos com essa escolaridade frequentemente estão em uma faixa etária de maior atividade sexual, o que pode levar a comportamentos de risco, como sexo desprotegido, especialmente se a educação sexual recebida foi insuficiente. Apesar de terem concluído o ensino médio, essas pessoas podem não ter recebido informações detalhadas sobre prevenção e manejo do HIV, resultando em uma falta de conscientização sobre práticas seguras e a importância de testes regulares. Além disso, barreiras ao acesso a serviços de saúde e a uma educação sexual eficaz podem limitar a capacidade desses indivíduos de buscar prevenção e tratamento adequados. Fatores socioeconômicos também desempenham um papel, já que dificuldades financeiras podem afetar o acesso a cuidados de saúde. Finalmente, normas culturais que desencorajam discussões abertas sobre sexualidade podem reduzir a eficácia das práticas preventivas.

5.4 Situação epidemiológica de HIV/AIDS no município de Coari-AM

Na cidade de Coari, a prevalência no sexo masculino apresentou um total de 23 casos e 18 casos de mulheres, nos períodos estudados (Tabela 4). Ao analisar a Figura 4, é possível observar que no ano de 2021, foi o ano com maior número de casos já confirmados para ambos os sexos seguidos de um déficit nos anos consecutivos.

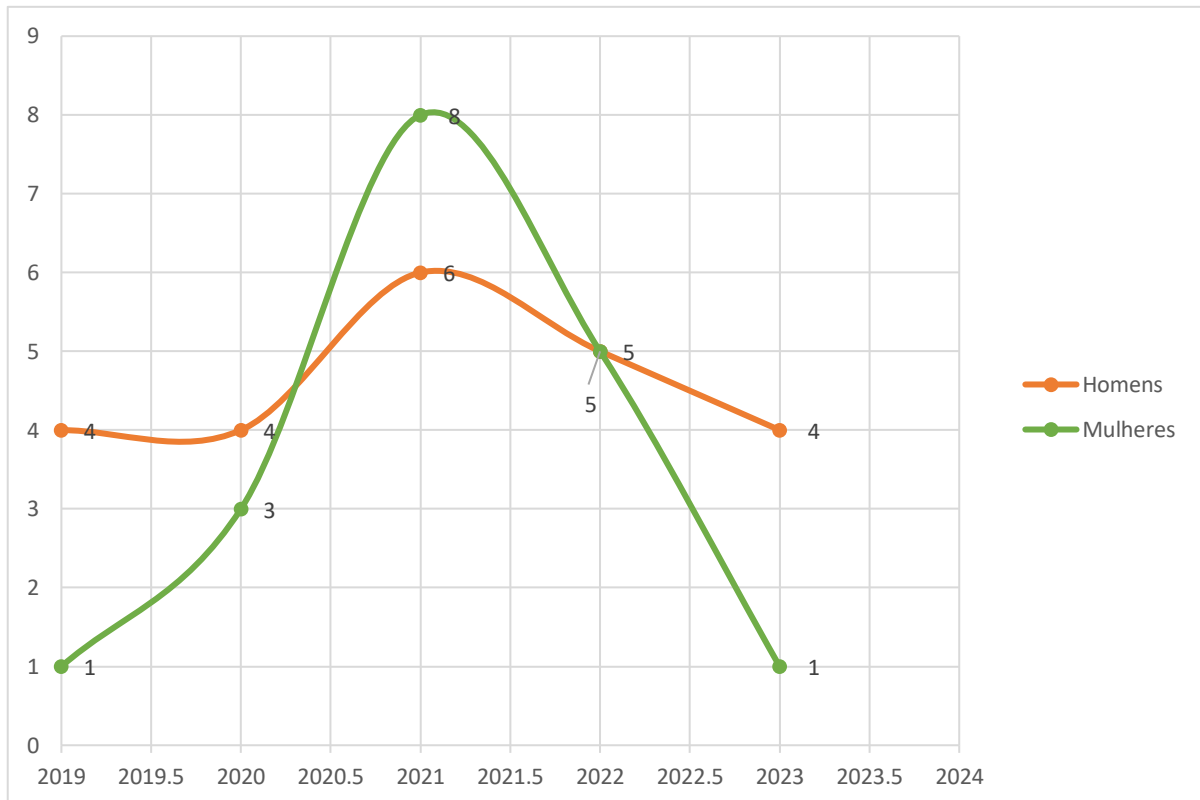


Figura 4- Distribuição do número de casos de HIV-AIDS no município de Coari-AM, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).

Quanto a orientação sexual, os heterossexuais também ganham destaque em notificações, entretanto, em menor quantidade comparado as outras cidades já mencionadas acima. Em relação a faixa etária, a população com 15 a 24 anos, também estão em destaque (Tabela 4). Fatores combinados ajudam a explicar por que a faixa etária de 15 a 24 anos apresenta uma maior prevalência de notificações

de AIDS em Coari. A interação entre comportamentos de risco, educação inadequada, barreiras ao acesso a serviços de saúde e influências sociais contribui para essa tendência.

Tabela 4– Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Coari-AM, dos anos de 2019 a 2023.

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com sexo, no município de Coari no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Homens	4 (80%)	4 (57,14%)	6 (42,85)	5 (50%)	4 (80%)
Mulheres	1 (20%)	3 (42,85)	8 (57,14%)	5 (50%)	1 (20%)
Indivíduos do sexo masculino com idade 13 anos ou mais, de acordo com a orientação sexual					
Heterossexual	1 (50%)	-	1 (50%)	-	2 (100%)
Bissexual	-	-	-	-	-
Homossexual	1 (50%)	-	1 (50%)	-	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a faixa-etária, no município de Coari no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Menores de 5 anos	-	2 (100%)	1 (25%)	-	-
Entre 15 e 24 anos	1 (100%)	-	3 (75%)	2 (100%)	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a raça, no município de Coari no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Branca	-	-	-	-	-
Preta	-	-	-	-	-
Amarela	-	-	-	-	-
Parda	3 (100%)	2 (100%)	6 (100%)	2 (100%)	3 (100%)
Indígena	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	-	-	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a escolaridade, no município de Coari no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Analfabeto	-	-	1 (16,7%)	-	-

1ª a 4ª incompleta	-	-	-	1 (50%)	-
4ª série completa	-	-	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	-	-	1 (16,7%)	-	1 (33,3%)
Fundamental completo	-	-	-	-	-
Médio incompleto	-	-	1 (16,7%)	-	1 (33,3%)
Médio completo	2 (66,7%)	-	2 (33,3%)	1 (50%)	1 (33,3%)
Superior incompleto	1 (33,3%)	-	-	-	-
Superior completo	-	-	-	-	-
Ignorado	-	1 (50%)	1 (16,7%)	-	-
Não se aplica	-	1 (50%)	-	-	-

Fonte: adaptado de SINAN/DATASUS.

Em Coari, a raça parda é a mais acometida por AIDS (Tabela 4), e essa prevalência elevada pode ser explicada também por uma combinação de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. Estudos e literatura sobre o tema destacam diversos aspectos que contribuem para essa tendência. Primeiramente, fatores socioeconômicos desempenham um papel crucial na alta prevalência de AIDS entre pessoas pardas. Além disso, barreiras no acesso à saúde e à prevenção são fatores significativos. Normas culturais e estigma também desempenham um papel importante. Fatores estruturais e institucionais também são relevantes. Por fim, a vulnerabilidade social e a marginalização podem intensificar a exposição ao HIV (World Health Organization, 2021); (UNAIDS, 2020).

Quanto a escolaridade, a prevalência de notificação de AIDS entre pessoas com nível médio completo em Coari se mantém constante nos anos estudados. O acesso a serviços de saúde e educação pode ser um fator relevante. A educação de nível médio, por si só, pode não garantir um conhecimento completo sobre saúde sexual e prevenção do HIV. Muitos programas de educação sexual nas escolas não

abordam de maneira suficientemente abrangente todos os aspectos necessários para uma prevenção eficaz do HIV. Como resultado, a falta de informações detalhadas e a ausência de educação continuada sobre prevenção do HIV podem contribuir para uma maior taxa de infecções.

5.5 Situação epidemiológica de HIV/AIDS no município de Tefé-AM

Ao analisar a Tabela 5, na cidade de Tefé observa-se que a prevalência de casos HIV/AIDS ocorre em homens, podemos observar na Figura 5 que no ano de 2022 houve um aumento significativo nesses números, tanto em homens como em mulheres e reduzindo no ano seguinte.

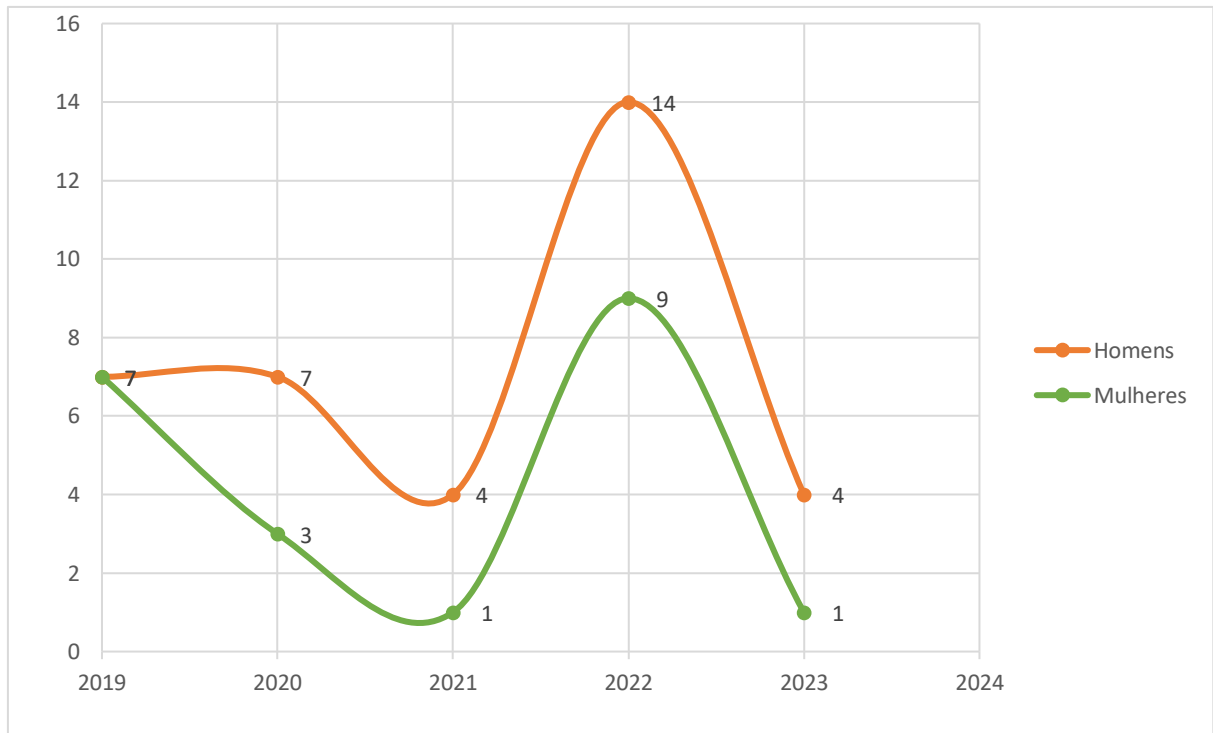


Figura 5 - Distribuição do número de casos de HIV/AIDS no município de Tefé-AM, com idade máxima de 24 anos, categorizados por sexo, segundo ano de diagnóstico (2019 a 2023).

Quanto a orientação sexual, também prevalece sob maior notificação os heterossexuais, assim como nas cidades anteriormente mencionadas, podendo salientar como objeto de justificativa as mesmas características já citadas anteriormente (Tabela 5).

A taxa de notificação de AIDS entre pessoas de 15 a 24 anos em Tefé, pode ser explicada por uma combinação de fatores que afetam essa faixa etária específica. Esses fatores incluem comportamentos de risco, educação sexual, acesso a serviços de saúde e influências sociais e culturais.

Tabela 5 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas, sexo, faixa-etária, raça e escolaridade no município de Tefé-AM, dos anos de 2019 a 2023.

Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com sexo, no município de Tefé no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Homens	7 (50%)	7 (70%)	4 (80%)	14 (60,86%)	4 (80%)
Mulheres	7 (50%)	3 (30%)	1 (20%)	9 (39,13%)	1 (20%)
Indivíduos do sexo masculino com idade 13 anos ou mais, de acordo com a orientação sexual					
Heterossexual	3 (60%)	2 (66,66%)	1 (100%)	5 (71,42%)	1 (100%)
Bissexual	2 (40%)	-	-	-	-
Homossexual	-	1 (33,33%)	-	2 (28,57)	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a faixa-etária, no município de Tefé no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Menores de 5 anos	-	-	1 (50%)	-	-
Entre 15 e 24 anos	3 (100%)	2 (100%)	1 (50%)	-	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a raça, no município de Tefé no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Branca	-	-	-	-	-

Preta	-	-	-	-	-
Amarela	-	-	-	-	-
Parda	9 (90%)	4 (100%)	3 (100%)	14 (93,3%)	1 (100%)
Indígena	-	-	-	1 (6,7%)	-
Ignorada	1 (10%)	-	-	-	-
Casos de HIV/AIDS notificados no SINAN de acordo com a escolaridade, no município de Tefé no Estado do Amazonas no período de 2019 a 2023.					
Analfabeto	-	-	-	-	-
1ª a 4ª incompleta	-	-	-	-	-
4ª série completa	-	-	-	1 (6,7%)	-
5ª a 8ª série incompleta	1 (10%)	-	1 (33,3%)	-	-
Fundamental completo	-	1 (25%)	-	-	-
Médio incompleto	-	-	-	-	1 (100%)
Médio completo	2 (20%)	1 (25%)	-	3 (20%)	-
Superior incompleto	-	1 (25%)	-	-	-
Superior completo	1 (10%)	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-
Não se aplica	6 (60%)	1 (25%)	2 (66,7%)	11 (73,3)	-

Fonte: adaptado de SINAN/DATASUS.

A alta prevalência de notificações de AIDS entre a população parda em Tefé pode ser atribuída a uma série de fatores inter-relacionados, que envolvem aspectos socioeconômicos, culturais e estruturais. Estes fatores ajudam a explicar por que essa população apresenta uma taxa mais elevada de casos notificados. Os principais fatores que contribuem são: desigualdades socioeconômicas, barreiras ao acesso a

saúde, educação e conscientização, estigma e discriminação, normas culturais e sociais.

Quanto a escolaridade, a maior taxa de notificação de AIDS entre pessoas com ensino médio completo também pode ser explicada por uma série de fatores inter-relacionados que afetam essa faixa de escolaridade, cujas estas podem ser: fase da vida e comportamentos de risco, educação sexual insuficiente, barreiras no acesso a serviços de saúde, influências sociais e culturais, fatores psicológicos e emocionais.

Esses fatores inter-relacionados ajudam a explicar por que a taxa de notificação de AIDS é mais alta entre aqueles com ensino médio completo. A combinação de comportamentos de risco, educação sexual insuficiente, barreiras ao acesso a cuidados de saúde e influências sociais contribui para essa tendência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise epidemiológica dos casos de HIV/AIDS nas cidades de Parintins, Itacoatiara, Manacapuru, Coari e Tefé revela padrões distintos. Em Parintins, a prevalência é mais alta entre homens e jovens de 15 a 24 anos, com destaque para a população parda e o ensino médio completo, refletindo a necessidade de estratégias de prevenção focadas em comportamentos de risco e barreiras educacionais. Itacoatiara apresenta uma predominância masculina com um aumento significativo nas notificações femininas em 2023, destacando a importância de melhorar o acesso e a adesão aos serviços de saúde para ambos os sexos. Manacapuru também demonstra uma alta prevalência entre homens e jovens, com um aumento nas notificações em 2021 e 2022, mas uma redução em 2023, sugerindo possíveis melhorias nas políticas de saúde pública. Em Coari, a prevalência é acentuada entre jovens e pessoas pardas, com um aumento no número de casos em 2021, seguido por uma queda nos anos subsequentes, indicando uma necessidade contínua de intervenções eficazes e educação em saúde. Finalmente, em Tefé, a prevalência de HIV/AIDS também apresenta características distintas, com uma concentração notável entre homens e indivíduos jovens, semelhantes aos padrões observados em outras cidades do Amazonas. Esses padrões destacam a importância de abordagens direcionadas e adaptadas às características sociodemográficas e comportamentais específicas de cada município para conter a propagação do HIV/AIDS.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGNO, L. et al. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. *Cadernos de Saúde Pública* [online], v. 35, n. 4, 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (ABIA). Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS. Rio de Janeiro, Julho/2016.

BOCCOLINI, C. S.; DE SOUZA JUNIOR, P. R.; SZWARCOWALD, C. L. Inequalities in healthcare utilization: results from the Brazilian Health Supplement Survey. 2017.

BRASIL. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2019. Acesso em: 24/06/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Indicadores e Dados Básicos de Monitoramento Clínico de HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BURKI, T. HIV: na próxima década. *Rev. Lancet HIV*, 2021.

CALAZANS, G. J.; PINHEIRO, T. F.; AYRES, J. R. de C. M. Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. *Sexualidad, Salud y Sociedad* [online], Rio de Janeiro, n. 29, 2018.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). HIV Surveillance Report. 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchhstp/director-letters/2020-hiv-surveillance-report.html>. Acesso em: 20/07/2024.

COELHO, L. E., et al. Effectiveness of HIV prevention strategies in the Amazon region of Brazil: A review. *Public Health*, 185, 28-35, 2020. doi:10.1016/j.puhe.2020.05.019.

COSTA, A. R.; NOBRE, C. M. G. G.; GOMES, G. C.; ALVAREZ, S. Q.; RIBEIRO, J. P.; ROSA, G. S. M. Dificuldades encontradas pela família no cuidado à criança/adolescente com HIV. *Revista Enfermagem UERJ*, 27(0), 42264, 2019.

GALANO, E.; TURATO, R. E.; DELMAS, P.; CÔTÉ, J.; GOUVEA, B. T. F. A.; SUCCI, M. C. R.; MACHADO, M. D. Vivências dos adolescentes soropositivos para HIV/aids: estudo qualitativo. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 2, p. 171-177, 2016.

GENZ, Niviane et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. *Texto e Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 1-12, jun. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2018*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS*. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>. Acesso em 20/07/2024.

MONTEIRO, W. M., et al. HIV/AIDS epidemiology in the Brazilian Amazon: Challenges for prevention and control. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 52(suppl 1), e20180018, 2019. doi:10.1590/0037-8682-0182-2018.

PARKER, Richard G. Reflexões sobre a sexualidade na sociedade latino-americana: implicações para intervenções em face do HIV/AIDS. *Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 1997.

PASCHOAL, E. P. et al. Adesão à terapia antirretroviral e suas representações para pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 32-40, Mar. 2014.

PEREIRA, A. J.; NICHATA, L. Y. A sociedade civil contra a Aids: demandas coletivas e políticas pública. Departamento de Saúde Coletiva, Universidade de São Paulo, 2011.

PEREIRA, S. B.; COSTA, O. C. M.; AMARAL, R. T. M.; COSTA, S. H.; SILVA, L. A. C.; SAMPAIO, S. V. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 747-758, 2015.

PINHO, A. A., et al. Social vulnerabilities and the impact on HIV/AIDS prevention in the Brazilian Amazon. *AIDS Care*, 33(6), 748-755, 2021. doi:10.1080/09540121.2020.1842156.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS. Estudo revela como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas-2019>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SADER, E. Quando novos personagens entraram em cena: experiências e luta dos trabalhadores da Grande São Paulo (1970-1980). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

SANTINI-OLIVEIRA, M., et al. HIV epidemic in Brazil: Social determinants and prevalence among key populations. *Journal of the International AIDS Society*, 23(3), e25452, 2020. doi:10.1002/jia2.25452.

SANTOS, A. A atenção à pacientes com HIV/AIDS e os cuidados de enfermagem para promoção da qualidade de vida. *Revista Ibero - Americana de Humanidade, Ciências e Educação*, 2021.

SILVA, Camila Rachel Lira; et al. A Juvenilização do HIV/Aids: Um desafio na contemporaneidade. II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde (COMBRACICS), 2017.

SOUZA, L. B.; PINTO, M. P.; FIORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 251-269, 2019.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estatísticas globais sobre HIV 2019. Disponível em: UNAIDS Estatísticas 2019. Acesso em: 26 jun. 2024.

UNAIDS. Global AIDS Update. 2020. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf. Acesso em: 20/07/2024.

WASELFISZ, Julio Jacobo. Relatório de Desenvolvimento Juvenil, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>. Acesso em: 20/07/2024.