

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM CAMPINA GRANDE-PB NA ÚLTIMA DÉCADA

Sandryelle Ayanna de Farias Ferreira <sup>1</sup>  
Rodrigo Ribeiro Alves Caiana <sup>2</sup>  
Alécia Regina Andresa Silva <sup>3</sup>  
Juliano Carlo Rufino de Freitas <sup>4</sup>

### RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) resultante da infecção pelo HIV, caracteriza-se por uma doença que atinge o sistema imunológico, na qual acarreta intensas problemáticas e repercussões negativas tanto aos indivíduos acometidos quanto aos que estão a sua volta. Um método altamente eficaz visando o seu combate é o direcionamento das ações de saúde por meio da prática de estudos epidemiológicos. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos casos de AIDS notificados na cidade de Campina Grande - Paraíba na última década. Para esse fim, foi realizado um estudo epidemiológico de caráter descritivo e exploratório empregando os dados presentes nas bases de dados do SINAN, SIM, Siscel e Siclom notificados no referido período. No geral foram notificados 464 casos de AIDS na cidade, uma média de detecção no valor de 49,78 novos casos por ano. Notou-se que o sexo masculino foi o mais acometido, observando a aptidão dos casos progressivos nos homens. Ademais, constatou-se uma predominância em indivíduos de raça/cor parda com baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto), em que a principal forma de exposição dos homens é a relação heterossexual. Desse modo, a realização deste perfil epidemiológico nos mostra a intensa relevância desse direcionamento afim de auxiliar as ações governamentais, como a promoção, prevenção, proteção e recuperação de saúde, tendo em vista apontar os locais mais necessitados de interferência no sistema, visando, assim, a minimização do aparecimento de novos casos na cidade e em regiões próximas.

**Palavras-chave:** HIV, Epidemiologia, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

### INTRODUÇÃO

No ano de 2017 a AIDS atingiu cerca de 36,9 milhões de pessoas no mundo, o que corresponde a uma média de três infectados a cada quatro pessoas, sendo este agravante preocupante para toda população e profissionais da saúde (UNAIDS, 2018). Neste aspecto, a abordagem de estudos epidemiológicos torna-se uma alternativa ao combate desta doença,

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [fariassandryelle@gmail.com](mailto:fariassandryelle@gmail.com);

<sup>2</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Naturais e Biotecnologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [rodrigoriibeiroalves@hotmail.com](mailto:rodrigoriibeiroalves@hotmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [aleciaregina32@gmail.com](mailto:aleciaregina32@gmail.com);

<sup>4</sup> Orientador/Professor do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [julianocrf@gmail.com](mailto:julianocrf@gmail.com);

visando fornecer aos gestores informações capazes de guiar as ações de saúde, aumentando assim a eficiência desde o processo de promoção da saúde até o cuidado com o paciente (BRASIL, 2018).

Diante destas características preocupantes da AIDS, o presente trabalho objetivou realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos casos de AIDS notificados na cidade de Campina Grande - Paraíba na última década (a partir de 2010) a fim de entender a distribuição desta doença na população, facilitando o seu enfrentamento. Para isso foi feito um estudo epidemiológico retrospectivo de caráter descritivo e exploratório utilizando os dados presentes nas bases de dados do SINAN, SIM, Siscel e Siclom notificados no referido período e disponibilizados pelo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV).

Um total de 464 casos de AIDS foi notificado na cidade de Campina Grande - PB, uma média de detecção no valor de 49,78 novos casos por ano. O perfil epidemiológico observado é caracterizado pelo maior acometimento do sexo masculino com raça/cor autodeclarada parda e baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto), sendo a principal forma de exposição dos homens a relação heterossexual. A construção deste perfil epidemiológico mostra-se como um importante instrumento no auxílio do direcionamento das ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação de saúde, buscando indicar os pontos mais necessitados de intervenção no sistema, visando, assim, a minimização do aparecimento de novos casos na cidade e em regiões circunvizinhas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa a fim de realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS para a cidade de Campina Grande no estado da Paraíba, Brasil. Para isso, foram utilizadas as notificações compulsórias dos casos de HIV e de AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), os óbitos notificados com causa básica por HIV/Aids (CID10: B20 a B24) no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), os registros do Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (Siscel) e os registros do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom). Os dados em questão foram compilados e disponibilizados pelo Boletim Epidemiológico – AIDS e IST, disponibilizado pelo

Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV), vinculado a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Criado em 1986, o DIAHV tornou-se referência mundial no tratamento e atenção à AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, trabalhando para reduzir a transmissão do HIV/AIDS e das hepatites virais e para promover a qualidade de vida dos pacientes. Foram considerados os dados notificados disponíveis da última década (entre 2010 e 2019). Devido o processo de atualização dos sistemas, os dados disponíveis constam até a data de junho de 2018. Para evitar erros de retardo de notificações, os resultados que levaram em consideração cálculos anuais foram obtidos considerando-se até o último ano em que os dados estão completos (ou seja, até 2017). Para a interpretação e elaboração de alguns dos resultados da pesquisa foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010. Por se tratar de informações secundárias provenientes de um banco de dados de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## DESENVOLVIMENTO

No cenário mundial é possível notar um aumento crescente de infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e consequente aumento no número de indivíduos portadores da síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired ImmunoDeficiency Syndrome – AIDS). Apesar de importantes conquistas e avanços, a presença do preconceito assim como da complexidade clínica notada tem estabelecido persistentes desafios a cerca do combate ao HIV/AIDS (FERREIRA; SOUZA; RODRIGUES JÚNIOR, 2015).

A AIDS caracteriza-se basicamente no estado clínico de imunodeficiência desencadeado pela infecção pelo HIV, notando-se uma intensificação dos ataques às células de defesa e uma consequente depressão da imunidade do indivíduo acometido, deixando-o susceptível ao desenvolvimento de doenças oportunistas (CASTILLO, 2014). Com o passar dos anos tem se notado certa transformação nos padrões de aparecimento da infecção pelo HIV tanto do ponto de vista clínico quanto epidemiológico (AFFELDT, SILVEIRA; BARCELOS, 2015).

Os primeiros relatos da AIDS foram publicados em 1981, nos Estados Unidos, quando o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) recebeu diversas notificações que relatavam casos de pneumonia por *Pneumocystis carinii* (espécie de fungo atualmente nomeada de *Pneumocystis jirovecii*) e de sarcoma de Kaposi em pacientes homossexuais masculinos em estados previamente saudáveis (RACHID; SCHECHTER, 2017).

Entre 1983 e junho de 2015 foram registrados 798.143 casos de AIDS no Brasil, acometendo principalmente homens, um total de 519.183 representando 65,0% dos casos (BRASIL, 2015). Já em junho de 2017, os dados publicados mostraram o aumento dos casos entre estes dois anos, sendo agora registrado um total de 882.810 casos de AIDS no país, mantendo os homens como os principais acometidos (65,3% dos casos), sendo a faixa etária entre 25 e 39 anos a mais representativa para ambos os sexos (BRASIL, 2017).

Uma forma de aperfeiçoamento destas estratégias de combate da AIDS é a realização e utilização de estudos epidemiológicos, já que estudos deste cunho são capazes de gerar informações que contribuem para o monitoramento do HIV/AIDS, sendo úteis como subsídio à tomada de decisões nos níveis federal, estadual e municipal (BRASIL, 2017).

A partir da interpretação destes dados, é possível entender como as características sociais, culturais, políticas, econômicas e tecnológicas influenciam no aparecimento desta doença, permitindo-se ainda identificar quais os pontos que mais requerem intervenções (CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018; CUNHA, 2018; FACCHINI et al., 2018; SIMÕES, 2018; TEIXEIRA et al., 2018).

Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos casos de AIDS notificados na cidade de Campina Grande - PB nos últimos 10 anos a fim de contribuir com o desenvolvimento de ações de saúde direcionadas ao público de risco.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No período de 2010 a 2019 foram notificados na cidade de Campina Grande um total de 464 novos casos de AIDS (Tabela 1). Neste período, houve uma média de detecção no valor de 56 novos casos por ano. Pode-se notar certa estabilização no número de casos notificados nos últimos anos, porém, no ano de 2017 houve uma elevação no número de casos notificados, uma elevação de 28% em relação ao ano anterior.

O sexo masculino é o principal acometido, representando 70,69% dos casos notificados em Campina Grande, concordando com o descrito por estudos em outras regiões brasileiras que apontam uma maior concentração dos casos no sexo masculino, como os realizados por Soares e Moraes (2014), por Abreu e colaboradores (2016) e por Moura e Faria (2017) que também identificaram uma predominância do sexo masculino, com valores percentuais de 59,81%; 54,8% e 66,96% respectivamente.

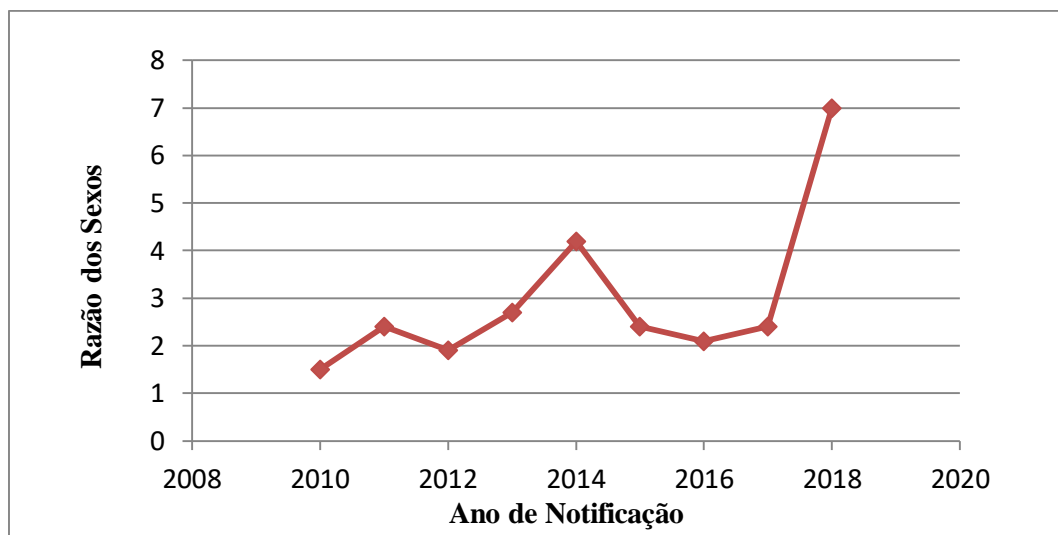
**Tabela 1.** Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico em Campina Grande - PB.

Casos de AIDS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>Total</b>	47	61	56	55	57	58	50	64	16	464
<b>Homens</b>	28	43	37	40	46	41	34	45	14	328
<b>Mulheres</b>	19	18	19	15	11	17	16	19	2	136

Notas: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2018, SISCEL de 2000 a junho/2018 e SIM de 2000 a 2017; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

**Figura 1.** Gráfico representando a razão de sexos de casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico em Campina Grande - PB.



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

O gráfico representado na Figura 1 expressa a tendência do aumento na razão de sexos para os casos de AIDS a cada ano, crescendo de 1,5 em 2010 para 2,4 em 2017. Estes dados corroboram a tendência da população brasileira, uma vez que, em âmbito nacional a partir de 2010 observou-se uma redução gradual dos casos de AIDS em mulheres e um aumento nos casos em homens, resultando em uma expectativa de elevação gradual nos valores da razão de sexo no Brasil (BRASIL, 2017).

A análise dos resultados sumarizados na Tabela 2 oferece uma observação da heterogeneidade na distribuição das notificações segundo a raça/cor autodeclarada. A principal raça/cor acometida foi à parda, com um total de 144 casos registrados no SINAN, uma representatividade de 55,17% dos casos, um valor bastante alto.

Vale ressaltar que o intenso aumento notado para a razão dos sexos o ano de 2018 provavelmente se deve ao fato destes dados ainda estarem em período de atualização, uma vez que o último boletim apresenta os dados que foram notificados até o mês de junho de 2018, estando sujeitos a prováveis mudanças com a sua atualização nas próximas divulgações (BRASIL, 2018).

**Tabela 2.** Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo raça/cor, por ano de diagnóstico em Campina Grande - PB.

Cor ou Raça	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>Branca</b>	11	14	8	5	7	9	4	4	-	62
<b>Preta</b>	5	6	3	-	5	2	2	3	-	26
<b>Amarela</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Parda</b>	11	12	26	18	16	17	17	22	5	144
<b>Indígena</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ignorada</b>	1	1	2	16	7	1	-	-	1	29

Notas: (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2018; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

Ferreira e colaboradores (2015) em sua pesquisa sobre o perfil epidemiológico de AIDS em uma unidade de referência especializada em doenças infecciosas, também apontaram a mais representativa entre os pacientes acometidos por esta enfermidade. Os dados aqui apresentados também corroboram a pesquisa de Soares e Moraes (2014), os quais além de apontarem a raça/cor parda como a predominante, também descrevem a branca como a segunda mais representativa entre os pacientes.

Também foi analisada a distribuição dos casos segundo o nível de aprendizado adquirido dos acometidos, sendo os dados apresentados na Tabela 3. Constata-se uma predominância dos indivíduos com o ensino fundamental incompleto, representando 23,75% do total de casos notificados.

A baixa escolaridade também é notada nos estudos de Abreu e colaboradores (2016), dados preocupantes que exprimem a necessidade de aperfeiçoamento da educação brasileira a fim de melhorar o entendimento da população a respeito do tema.

**Tabela 3.** Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo nível de aprendizado adquirido, por ano de diagnóstico em Campina Grande - PB.

<b>Escolaridade</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Tota</b>
<b>Analfabeto</b>	1	-	3	-	1	3	1	-	1	10
<b>Fundamental incompleto</b>	12	10	5	11	4	6	3	8	3	62
<b>Fundamental completo</b>	2	1	6	1	1	3	1	2	1	18
<b>Médio incompleto</b>	2	-	5	-	3	1	1	2	-	14
<b>Médio completo</b>	3	14	2	7	7	3	2	7	1	46
<b>Superior incompleto</b>	-	-	3	2	2	1	1	4	-	13
<b>Superior completo</b>	2	4	5	1	4	3	1	1	-	21
<b>Ignorado</b>	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
<b>Não se aplica</b>	5	4	10	17	12	9	13	5	-	75

Notas: (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2018; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

De acordo com Costa, Zago e Medeiros (2009), a baixa escolaridade interfere negativamente não só na exposição dos indivíduos, mas também na sua vida após o diagnóstico de AIDS. Os autores ressaltam que este fator implica em prejuízos na adesão do tratamento por parte do paciente, interferindo inclusive na compreensão da terapêutica, devido às dificuldades na interpretação das informações oferecidas pela equipe de saúde e no reconhecimento da importância de realizar o tratamento corretamente. Além disso, esta baixa escolaridade implica muitas vezes em condições sócioeconômicas desfavoráveis, o que traz bastante preocupação, uma vez que estas condições atreladas a um trabalho remunerado são primordiais para a manutenção da adesão ao tratamento para HIV/AIDS. Estes fatores interferem no padrão de vida do paciente com HIV/AIDS, pois as medicações exigem alimentação de boa qualidade, ir às consultas de rotina demanda tempo, bem como recursos financeiros para transporte, medicações extras, entre outros.

Outro dado analisado foi o tipo de exposição dos indivíduos, conforme apresentado na Tabela 4. A partir desses dados é possível notar que as formas de transmissão por via sexual são de longe as mais representativas para a cidade de Campina Grande - PB, fato que pode ser notado nacionalmente. Na literatura científica é possível notar estudos que corroboram estes dados, apontando a relação sexual desprotegida como a principal forma de transmissão do HIV, com prevalência expressiva das relações heterossexuais (SCHUELTER-TREVISOL, 2013).

**Tabela 4.** Casos de AIDS notificados no SINAN em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por ano de diagnóstico em Campina Grande - PB .

<b>Categoria de Exposição</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Total</b>
<b>Homossexual</b>	1	6	7	10	11	5	1	4	1	46
<b>Bissexual</b>	-	4	3	2	1	-	-	4	1	15
<b>Heterossexual</b>	13	11	11	11	9	13	7	11	4	90
<b>UDI</b>	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
<b>Hemofílico</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transfusão</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Acid. Mt. Biológico</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmissão Vertical</b>	1	1	-	1	-	-	-	-	-	3
<b>Ignorado</b>	3	2	5	5	7	2	8	4	-	36

Notas: (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2018; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

A análise das categorias de exposição hierarquizadas aponta a principal forma de exposição dos homens as relações heterossexuais, seguidas das homossexuais (Tabela 4), o que também é notado no estudo de Grangeiro e colaboradores (2014), os quais também apresentam a exposição heterossexual como a mais relevante.

Estes resultados também apontam para as tendências de mudança nos grupos de risco para a AIDS, uma vez que inicialmente essa doença era reconhecida como “Doença dos 5H” (hemofílicos, heroinômanos, homossexuais, haitianos e *hookers*) (OLIVEIRA; REZENDE, 2012), demonstrando a tendência de maior risco para os indivíduos heterossexuais.

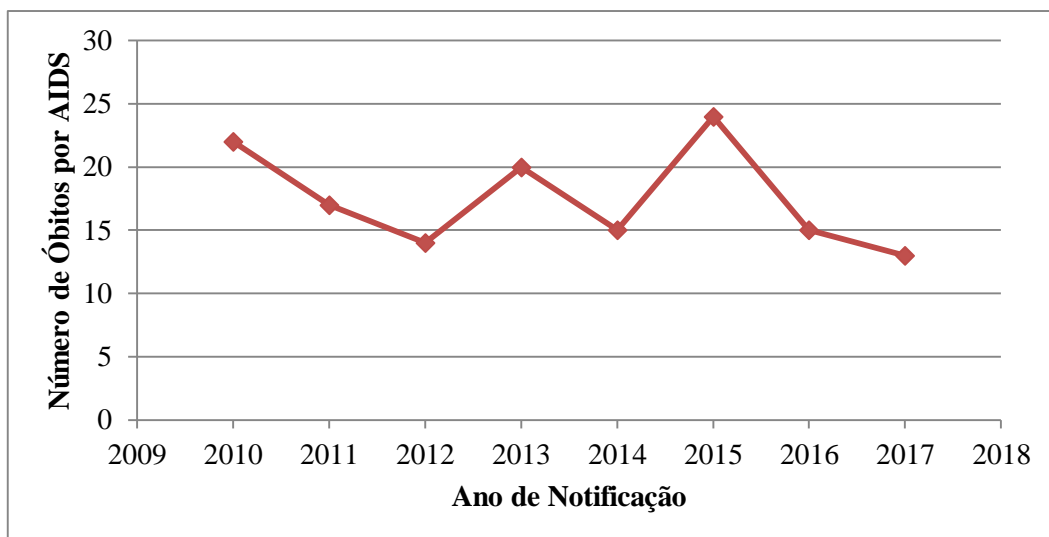
Diante disso, é possível destacar a importância da educação sexual para os jovens, justificando o fato de esta área estar entre os pontos de intervenção prioritários no nosso país, ocupando um lugar de interesse no âmbito das políticas educativas e de saúde pública também na União Europeia (CALDEIRA; LOPES, 2017).

Adicionalmente, foi realizado um levantamento do número de óbitos tendo como causa básica a AIDS nos últimos 10 anos na cidade de Campina Grande - PB, totalizando 154 notificações de óbito marcadas por intensa variação ao longo dos anos, conforme mostrado no



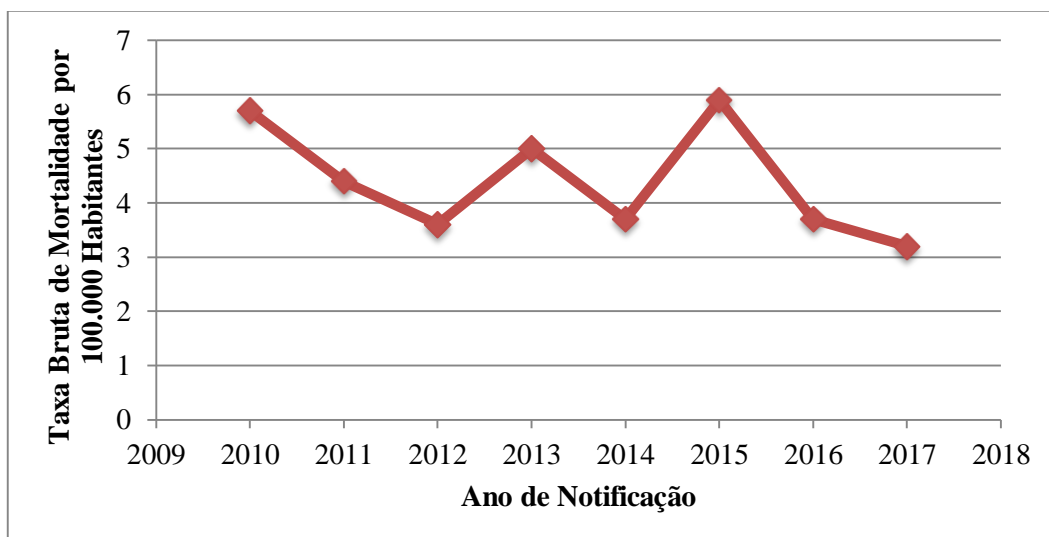
gráfico da Figura 2. Na análise em questão, o número de óbitos tem tendido a uma estabilização nos últimos 10 anos, mantendo uma média anual de 17,11 óbitos, abrangendo uma variação de 13 casos em 2017 e 24 em 2015.

**Figura 2.** Gráfico representando o número de óbitos por causa básica AIDS, por ano do óbito em Campina Grande - PB.



Fonte: MS/SVS/DASIS/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

**Figura 3.** Gráfico representando o coeficiente de mortalidade bruta por AIDS (por 100.000 hab.), por ano do óbito em Campina Grande - PB.



Fonte: MS/SVS/DASIS/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Também foi analisado o coeficiente de mortalidade bruta de AIDS por 100.000 habitantes (Figura 3), a qual também segue uma tendência de estabilização ao longo dos anos, mantendo uma média anual de 4,31 mortos por 100.000 habitantes os últimos 10 anos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com a análise das notificações registradas na cidade de Campina Grande-PB notou-se que ocorreu uma ascensão de casos na última década, embora o número de óbitos tenha sido mantido em uma taxa constante. Esses dados apontam carências de mais esforços governamentais visando o combate desta problemática.

Dentre os casos notificados para a cidade de Campina Grande - PB na última década, os principais acometidos foram os indivíduos do sexo masculino, representando 70,69% dos casos notificados. O resultado da razão dos sexos indica que há uma tendência destes casos se concentrarem cada vez mais nesta categoria. Além disso, houve um maior acometimento de indivíduos da raça/cor parda com baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto), sendo a principal forma de exposição dos homens a relação heterossexual.

A construção deste perfil epidemiológico mostra-se como um importante instrumento no auxílio do direcionamento das ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação de saúde, buscando indicar os pontos mais necessitados de intervenção no sistema, visando, assim, a minimização do aparecimento de novos casos no estado. Estudos desse cunho são essenciais na orientação das ações dos gestores, bem como das diversas áreas de pesquisa e desenvolvimento tecnológico que se correlacionem com a saúde pública, sendo útil para proporcionar um melhor cuidado com o paciente bem como uma melhor proteção aos indivíduos saudáveis, fomentando-se assim a constante realização e atualização dos mesmos.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, S. R.; PEREIRA, B. M.; SILVA, N. M.; MOURA, L. R. P.; BRITO, C. M. S.; CÂMARA, J. T. Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (hiv/aids), Caxias-MA. **Revista interdisciplinar**, v. 9, n. 4, p. 132-141, 2016.

AFFELDT, A. B.; SILVEIRA, M. F.; BARCELOS, R. S. Profile of elderly people living with HIV/AIDS in Pelotas, Southern Brazil, 1998-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 1, p. 79-86, 2015.

BRASIL. 2015. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico – Aids e DST**. Brasília (DF), 2015.

BRASIL. 2017. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico – Aids e IST**. Brasília (DF), 2017.

BRASIL. 2018. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **HIV AIDS 2018**. Brasília (DF), 2018.

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**, n. 29, p. 263-293, 2018.

CALDEIRA, E.; LOPES, M. J. Educação sexual na escola—contextos para a mudança sex education in school-contexts for change. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 3, n. 3, P. 1147-1164, 2017.

CASTILLO, E. R. **Modelagem da dinâmica de um grupo de indivíduos HIV positivos com parâmetros Fuzzy do tipo 2**. 2014. 120f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2014.

COSTA D.A.M.; ZAGO, M.M.F.; MEDEIROS, M. Experiência da adesão ao tratamento entre mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 5, p. 631-7, 2009.

CUNHA, C. C. Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com HIV/AIDS no Brasil: Identidades e prevenções em jogo. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, p. 294-312, 2018.

FACCHINI, R.; CALAZANS, G. J.; FRANÇA, I. L.; GAMBÔA, R. F.; PUCCINELLI, B.; REDOSCHI, B.; RIBEIRO, M.; VERAS, M. A. S. M. “La prevención no sube de la Augusta”: homosexualidad, VIH, “riesgo” y producción de fronteras en la región central de la ciudad de Sao Paulo. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, p. 340-372, 2018.

FERREIRA, T. C. R. SOUZA, A. P. C.; RODRIGUEZ JÚNIOR, R. S. Perfil Clínico e Epidemiológico dos Portadores do HIV/AIDS com Coinfecção de uma Unidade de Referência

Especializada em Doenças Infecciosas Parasitárias Especiais. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 13, n. 1, p. 419-431, 2015.

GRANGEIRO A, ESCUDER MML, CASTILHO EA. A epidemia de AIDS no Brasil e as desigualdades regionais e de oferta de serviço. **Caderno Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2355-67, 2010.

MOURA, J. P.; FARIA, M. R. Caracterização e perfil epidemiológico das pessoas que vivem com hiv/aids. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5214-5220, 2017.

OLIVEIRA, V. C.; REZENDE, D. S. B. Comunicação, mulheres e aids: a visibilidade e o seu reverso. **Dispositiva**, v. 1, n. 2, p. 147-159, 2012.

RACHID, M.; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/aids**. 10 ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

SIMÕES, J. A. Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, p. 313-339, 2018.

SOARES, F. N. S.; MORAIS, M. T. M. Perfil epidemiológico e sócio demográfico dos pacientes vivendo com hiv/aids cadastrados no município de Vitória da Conquista/BA. **Revista Saúde.com**, v. 10, n. 1, p. 54-63, 2014.

TEIXEIRA, F. B.; PAULINO, D. B.; RAIMONDI, G. A.; CROVATO, C. A. S.; PRADO, M. A. M. Entre o segredo e as possibilidades do cuidado: (re)pensando os silêncios em torno das narrativas das travestis sobre HIV/AIDS. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, p. 373-388, 2018.

UNAIDS. **UNAIDS data 2018**, 2018 Disponível em: <[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/unaid-data-2018\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf)>. Acessado em: 20 Jun. 2019.