

**ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO****Evolução temporal do perfil epidemiológico da infecção HIV/AIDS, na Bahia, no período de 2012 a 2022: estudo ecológico**

Temporal evolution of the epidemiological profile of HIV/AIDS infection, in Bahia, from 2012 to 2022: ecological study

Evolución temporal del perfil epidemiológico de la infección por VIH/SIDA, en Bahía, de 2012 a 2022: estudio ecológico

Leila Vitória Santos , Tatiele Santos Martins , Gabriela Santana Barros Rosa de Souza , Mário Sérgio Silva Souza
Larissa Fernandes Cavalcante dos Santos , Malu dos Reis Garcia da Silva , Giulia Oliveira , Amanda Queiroz Lemos

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, Bahia, Brasil

RESUMO

Introdução: No Brasil, o HIV/AIDS tornou-se uma preocupação de saúde pública, sendo incluído na lista nacional de notificação compulsória de doenças. Identificar os grupos mais afetados, como idade, raça, sexo, escolaridade e tipo de relação sexual, é crucial para implementar intervenções eficazes. A falta de estudos sobre o tema, na Bahia, dificulta a compreensão das necessidades locais. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do HIV/AIDS, na Bahia, de 2012 a 2022. **Metodologia:** Um estudo ecológico de série temporal foi realizado utilizando dados do Sistema de Informações SUVISA. Foram analisados residentes da Bahia notificados com CID-B24, excluindo menores de 10 anos. **Variáveis coletadas:** faixa etária, sexo, relações sexuais, escolaridade e raça. **Resultados:** O pico de casos ocorreu em 2018, representando 11,58% do total. Predominância de casos entre 20-34 anos, sexo masculino, raça parda, ensino fundamental e relações heteroafetivas. **Conclusão:** Houve maior transmissibilidade da infecção HIV/AIDS entre indivíduos heterossexuais, na Bahia, entre 2012 e-2022.

Palavras-chave: HIV/AIDS; Epidemiologia; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

Histórico do Artigo

Recebido 23 Abril 2024
Aprovado 08 Novembro 2024

Correspondência

União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME)
Av. Luís Tarquínio Pontes, 600
CEP: 42700-130, Lauro de Freitas-BA.
E-mail: aq.lemos@hotmail.com

Como citar

Santos LV, Martins TS, Rosa de Souza GSB, Souza MSS, Cavalcante dos Santos LF, Garcia da Silva MR, Oliveira G, Lemos AQ. Evolução temporal do perfil epidemiológico da infecção HIV/AIDS, na Bahia, no período de 2012 a 2022: estudo ecológico. Rev. Saúde Col. UEFS 2024; 14(3): e10688.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, pela Portaria nº 420, de 2 de março de 2022. Estar infectado com o HIV é condição necessária para desenvolver AIDS. Posto isto, a AIDS é de notificação compulsória, desde 1986, e a infecção pelo HIV, desde 2014. Diante disso, no Brasil, de 1980 até junho de 2022, foram detectados 1.088.536 casos de AIDS e HIV, sendo que, de 2007 até junho de 2022, foram notificados 434.803 casos, mostrando que o HIV/AIDS ainda é uma das principais preocupações de saúde pública no Brasil¹.

No estado da Bahia, foram notificados 20.253 casos de HIV e 12.282 casos de AIDS no período de 01 de janeiro 2012 a 31 de dezembro de 2021. Nesse caso, nota-se uma inversão expressiva da taxa de detecção de HIV e da AIDS, por conta da terapia antirretroviral (TARV) e diagnóstico precoce. Entre 2012 e 2021, por exemplo, a taxa de detecção de AIDS caiu de 10,4/100.000 para 7,0/100.000 habitantes e taxa de detecção de HIV teve aumento de 4,5/100.000 para 16,2/100.000 habitantes².

Neste contexto, diversos estudos apresentam análise de dados epidemiológicos do Brasil para: uma melhor compreensão do cenário de determinantes e fatores associados ao HIV; das estimativas de prevalência do HIV na população; sexo com mais prevalência; idade mais atingida; entre outros³. Entretanto, quando se olha para o estado da Bahia, não é possível encontrar muitos estudos com a temática focada nos seus dados, dificultando o entendimento sobre o cenário de fatores sociais e determinantes ligados ao HIV, no estado,

enfraquecendo as políticas públicas na área. Desse modo, o presente estudo tem por objetivo analisar a evolução temporal do perfil epidemiológico da infecção HIV/AIDS, na Bahia, no período de 2012 até 2022.

METODOLOGIA

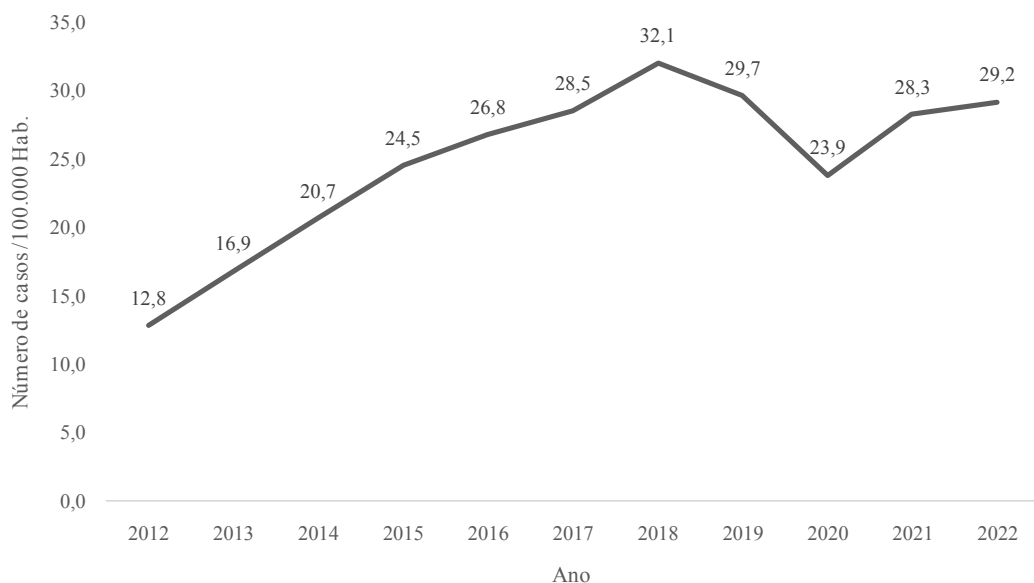
Trata-se de um estudo ecológico do tipo série temporal, realizado por meio da consulta aos dados do Sistema de Informações SUVISA (Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde do Estado da Bahia), no endereço eletrônico <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinan/aidsa.def>, acessado entre 25 de março a 28 de março de 2023.

Foram selecionados moradores do estado da Bahia, notificados pelo CID-B24, no estado da Bahia, no período de 2012 a 2022. Foram excluídos menores de 10 anos. As variáveis coletadas foram: faixa etária, sexo, relações sexuais, escolaridade e raça.

Os dados coletados foram sistematizados, agrupados e calculados através do Microsoft Word® e Excel. Foram calculadas as porcentagens relativas a cada período e a cada variável relacionadas aos casos de HIV/AIDS em adultos notificados pelo SUVISA, entre os anos de 2012 e 2022. Os dados da população residente foram extraídos do IBGE através das estimativas de população na Bahia, para calcular o coeficiente de incidência (número de caso de HIV/AIDS dividido pela população multiplicado por 100.000 habitantes). Os achados foram apresentados em tabelas e/ou gráficos.

O estudo utilizou apenas dados secundários, sem identificação dos sujeitos, e foi realizado em conformidade com os princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Gráfico 1. Coeficiente de incidência da infecção por HIV, na Bahia, no período de 2012-2022



Fonte: SUVISA, 2023.

RESULTADOS

Entre 2012 e 2022, na Bahia, foram registrados 41.022 infectados pelo HIV, o que representa uma média anual de 3.729,27 casos/ano (Tabela 1). O ano com maior quantidade de infectados foi o ano de 2018, o qual deteve 11,58% do total de casos, ao contrário do ano 2012, que marcou o menor índice, 4,43% dos casos.

Além disso, no Gráfico 1, é possível perceber uma flutuação na quantidade de infectados ao longo dos anos, mostrando um aumento entre os anos de 2012 e 2018, equivalente a 7,15%. De forma geral, houve predomínio dos

casos na faixa etária 20-34 anos, no sexo masculino, na raça parda, na escolaridade ensino fundamental e nas relações heteroafetivas.

Analisando a faixa etária, há uma baixíssima variabilidade entre as faixas etárias ao longo de cada ano (Tabela 2). Isso se confirma ao avaliar a distribuição do total de casos em cada faixa etária ao longo dos 10 anos (2012-2022), haja vista que é perceptível um risco maior de infecção na faixa etária 20-34 anos (adultos jovens) por representarem 46,59% do total do número de infectados da população coletada. Observa-se a faixa etária de 35-49 anos, que compõe 34,17%, uma fração também considerável do total de casos. É observado que os

Tabela 1. Distribuição dos registros de infecção por HIV faixa etária, sexo, relações sexuais, escolaridade e raça/cor, na Bahia, no período de 2012-2022

Variável	Ano										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Faixa etária											
10-14	6	9	11	20	11	9	9	12	8	10	11
15-19	57	64	118	177	207	210	270	202	168	198	156
20-34	781	1.138	1.465	1.704	1.860	2.130	2.313	1.994	1.699	1.984	2.037
35-49	701	983	1.123	1.262	1.418	1.410	1.510	1.488	1.194	1.431	1.507
50-64	234	282	363	476	524	536	562	625	434	524	561
65-79	35	54	48	85	66	77	85	86	54	88	97
80 e+	2	5	1	3	9	7	2	5	4	5	8
Total	1.816	2.535	3.129	3.727	4.095	4.379	4.751	4.412	3.561	4.240	4.377
Sexo											
Masculino	1.131	1.559	1.977	2.341	2.627	2.845	2.982	3.021	2.423	2.955	3.039
Feminino	685	976	1.149	1.386	1.462	1.530	1.762	1.379	1.126	1.276	1.326
Ignorado	0	0	3	0	6	4	7	12	12	9	12
Relações sexuais											
Ignorado	257	364	420	482	793	680	769	895	762	1.165	1.303
Só com homem	921	1.289	1.648	1.958	1.937	2.325	2.581	2.223	1.757	2.023	1.956
Só com mulher	524	729	868	1.060	1.108	1.071	1.107	1.033	822	808	832
Com homem e mulher	109	145	183	214	245	299	279	247	212	237	273
Não foi transmissão sexual	5	8	10	13	12	4	15	14	8	7	13
Ignorado	608	854	1.193	1.234	1.627	1.494	1.812	1.696	1.355	1.719	1.814
Escolaridade											
Analfabeto	49	69	80	97	85	113	123	116	71	93	73
EF	617	884	961	1.264	1.150	1.249	1.340	1.133	810	898	947
EM	393	526	594	774	851	1.031	977	994	933	1.071	1.107
ES	149	202	301	358	382	492	499	473	392	459	436
Raça											
Ignorado	203	416	403	478	670	544	784	835	467	545	602
Branca	241	278	370	424	457	491	441	427	350	401	384
Preta	316	413	616	708	826	962	1.025	956	847	992	1.141
Amarela	7	8	11	25	17	12	21	21	13	21	37
Parda	1.035	1.408	1.718	2.078	2.103	2.350	2.457	2.158	1.875	2.263	2.192
Indígena	14	12	11	14	22	20	23	15	9	18	21

Fonte: SUVISA, 2023.

indivíduos que ocupam os extremos das faixas etárias entre 10-14 e 80+ (crianças e idosos) representam a minoria afetada, corresponde a apenas 0,40% dos afetados.

Quanto à variável escolaridade, percebe-se a carência do preenchimento do critério escolaridade nas Fichas de Notificação Compulsória, uma vez que o grupo de “ignorados” corresponde a 37,56% do total de casos (2012-2022) (Tabela 2). Com relação aos dados disponíveis, o grupo com Ensino Fundamental, somando-se a quantidade de infectados, durante 2012-2022, deteve 27,43% do total de casos identificados nesse período. Nota-se, ainda, um decréscimo na quantidade de infectados à medida que aumenta o grau de escolaridade. Em contraste, o grupo dos analfabetos corresponde à menor parcela de população afetada (2,36%).

Analisando o número de infectados por HIV, no período de 2012-2022, de acordo com o sexo biológico, o sexo masculino foi predominante no número de casos, apontando uma frequência 1,91 vezes maior do que o sexo feminino. Uma observação importante é feita ao se comparar as variáveis faixa etária e sexo biológico (Gráfico 2), pois na faixa etária de 10-14 anos, o sexo feminino representou 66,38% do total de casos para essa categoria. Com isso, nota-se que há uma taxa de infecção 32,76% maior no sexo feminino do que no masculino, entre 10 e 14 anos, o que destoa do perfil majoritariamente masculino da infecção por HIV visto nas outras faixas-etária.

Quanto à variável raça/cor, nota-se que o grupo de pardos é o mais afetado pela infecção HIV/AIDS, correspondendo a 52,74% e sendo 2,46 vezes mais frequente que o segundo grupo mais afetado (pretos), o qual possui representatividade de 21,46%.

Observando a variável relações sexuais descritas na Tabela 3, infere-se uma maior frequência da infecção para aquelas pessoas, seja do sexo feminino ou masculino, que mantinham relações sexuais “só com homens”, haja vista que essa categoria representa cerca de 50,17% da população infectada no período de 2012-2022, contra 24,27% da população que teve relações sexuais “só com mulheres”.

Além disso, foi possível comparar a variável sexo biológico com os tipos das relações sexuais (Tabela 3). Ao analisar as relações homoafetivas exclusivamente gays

Tabela 2. Descrição de casos de infecção HIV/AIDS em número absoluto e relativo, por variável, na Bahia, de 2012-2022

Variável	n	%
Faixa etária		
10-14	116	0,28
15-19	1.827	4,45
20-34	19.105	46,57
35-49	14.027	34,19
50-64	5.121	12,48
65-79	775	1,89
80+	51	0,12
Total	41.022	100
Sexo		
Masculino	26.900	65,57
Feminino	14.057	34,27
Ignorado	65	0,16
Relações sexuais		
Ignorado	7.890	19,23
Só com homem	20.618	50,26
Só com mulher	9.962	24,28
Com homem e mulher	2.443	5,96
Não foi transmissão sexual	109	0,27
Escolaridade		
Ignorado	15.406	37,56
Analfabeto	969	2,36
EF	11.253	27,43
EM	9.251	22,55
ES	4.143	10,09
Raça		
Ignorado	5.947	14,49
Branca	4.264	10,39
Preta	8.802	21,46
Amarela	193	0,47
Parda	21.637	52,74
Indígena	179	0,44

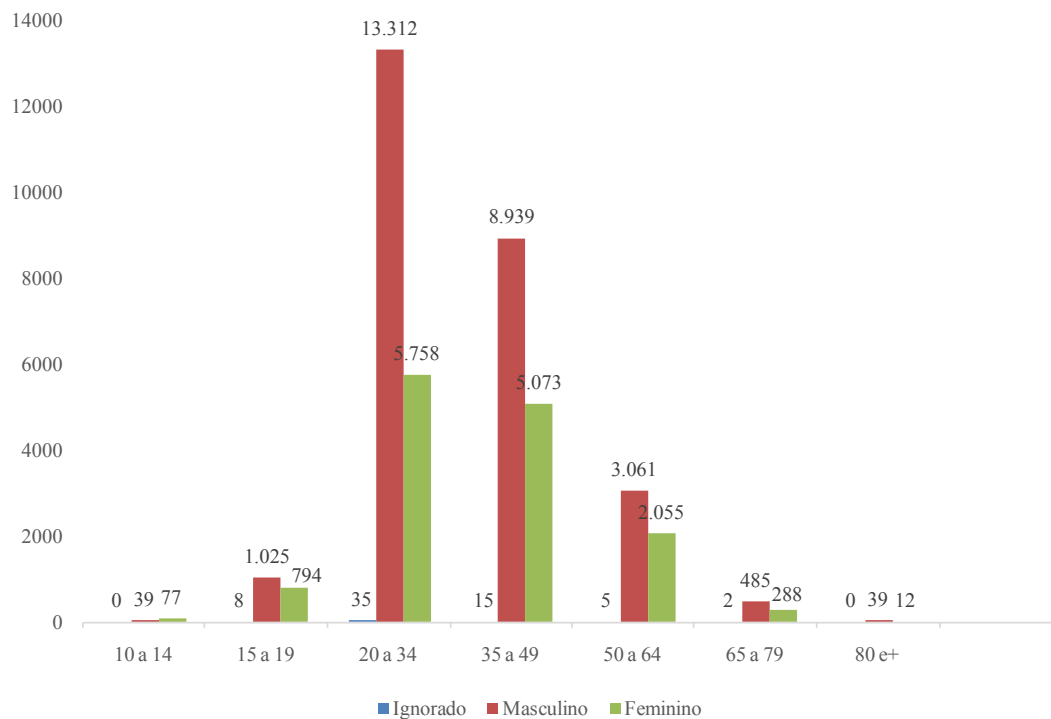
Fonte: SUVISA, 2023.

Tabela 3. Comparação entre o tipo de relação sexual e o sexo biológico para os infectados por HIV/AIDS, no estado da Bahia, no período de 2012-2022

Relações sexuais	Ignorado	Masculino	%	Feminino	%	Total
Total	64	26.900	65,57	14.057	34,27	41.022
Ignorado	14	5.562	13,56	2.313	5,64	7.890
Só com homens	38	9.307	22,69	11.273	27,48	20.618
Só com mulheres	6	9.697	23,64	259	0,63	9.962
Com homens e mulheres	6	2.276	5,55	161	0,39	2.443
Não foi transmissão sexual	-	58	0,14	51	0,12	109

Fonte: SUVISA, 2023.

Gráfico 2. Número absoluto de casos de HIV/AIDS por sexo biológico em relação à faixa etária dos infectados por HIV/AIDS, no estado da Bahia, no período de 2012-2022



Fonte: SUVISA, 2023.

(homens com homens) e exclusivamente lésbicas (mulheres com mulheres), percebe-se que as relações gays englobam 22,69% dos infectados, enquanto as relações lésbicas detêm 0,63%, no período estudado. A partir disso, estima-se que na relação homoafetiva gay houve uma frequência 36 vezes maior de infecção pelo HIV do que na relação homoafetiva lésbica.

Por outro lado, ao comparar as relações homoafetivas (homens só com homens, mulheres só com mulheres e homens ou mulheres com homens e mulheres) com as relações heteroafetivas (homem só com mulher e mulher só com homem), vê-se uma discrepância: enquanto as relações homoafetivas representam, nessa população, aproximadamente, 29,26% dos casos ($n^{\circ} = 12.003$), as relações heteroafetivas respondem por 51,12% ($n^{\circ} = 20.970$) do total de indivíduos infectados no período de 2012-2022, conotando uma maior transmissibilidade da infecção entre indivíduos heterossexuais do que entre os indivíduos homossexuais.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve o objetivo de analisar a evolução temporal do perfil epidemiológico da infecção HIV/AIDS na Bahia no período de 2012 até 2022. Em todo o período foram registrados 41.022 casos de infecção pelo HIV, tendo maior frequência em homens e pessoas na faixa etária entre 20-34 anos. E, observando a linha temporal, o ano de 2018 foi o de maior quantidade de casos.

A faixa etária entre 20-34 anos é a de maior risco de infecção e, em conformidade aos resultados apresentados, um estudo epidemiológico da AIDS no Brasil, concluiu que essa mesma faixa etária representa a maioria do total de infectados analisados, convergindo com os dados observados na Bahia, visto que essa é a faixa etária em que há maior atividade sexual. Contudo, observou-se que, apesar de ser a faixa etária mais sexualmente ativa, também é a em que se firmam os relacionamentos estáveis e com isso a ideia de que não se contaminarão pelo vírus⁴. Sendo assim, podem existir várias razões para o aumento da frequência dessa faixa etária, incluindo o aumento acentuado da infidelidade entre os casais mais jovens.

Tratando-se do sexo biológico dos infectados, é evidente uma predominância de casos entre os homens em comparação com as mulheres (aproximadamente 1,91 vezes mais). De acordo com a pesquisa realizada por Knath⁸, durante a quarta década da epidemia de aids no Brasil, os homens têm sido o grupo mais afetado pela infecção. Este dado é confirmado pelo Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2018, que apontou que os homens representaram 65,5% dos casos de HIV/AIDS registrados, entre 1980 e junho de 2018. A maior prevalência de infecção entre os homens pode ser explicada por comportamentos culturalmente associados ao sexo masculino, como a prática de múltiplos parceiros sexuais, o uso de drogas ilícitas e o consumo de álcool. Esses comportamentos de risco contribuem para uma maior

vulnerabilidade à infecção pelo HIV. Além disso, em termos de políticas de saúde pública e prevenção do HIV, as mulheres são mais contempladas pelo Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e outras DST, ao passo que as políticas públicas e planos de ação em saúde voltados para a comunidade masculina ainda são negligenciados.

Por outro lado, retratando as relações sexuais, conforme Godoy⁶, os primeiros casos da infecção por HIV ocorreram em pessoas homossexuais. E, de fato, nota-se que, na deflagração da epidemia do vírus HIV na década de 80, a relação homossexual tinha uma maior suscetibilidade ao contágio em detrimento das relações heteroafetivas⁷. À medida que os anos foram passando, houve uma inversão dos parâmetros estatísticos quanto aos tipos das relações sexuais⁷. Hoje, segundo Trindade et al.^{7:159}, há maior prevalência na transmissão heterossexual, o que contribui para um processo denominado de “heterossexualização” dentro do perfil epidemiológico do HIV ao longo desses anos. Esse paradigma exposto por Trindade⁷ está em concordância com o presente estudo, haja vista que, neste traçado, as relações homoafetivas representam menor parcela (29,26%) quando comparadas com as relações heteroafetivas, as quais, por sua vez, englobam 51,12% do total de indivíduos infectados, no período de 2012-2022.

Diante desse cenário, é necessário salientar que há uma invisibilidade do papel dos homens heterossexuais no processo de manutenção e perpetuação da doença, uma vez que existe uma diferença nas questões de gênero, entre os homens heterossexuais e os homens homossexuais, que é fortalecida e respaldada pelas narrativas sobre a doença, seja na área médica, seja na exposição da mídia, em que é reforçado os estereótipos de uma masculinidade hegemônica, a partir da qual “os homens de verdade” são imunes às doenças” ou de que “HIV é doença de gay”⁸. Esse discurso homofóbico e infundado é um empecilho para que os homens heterossexuais reconheçam seus comportamentos de risco e se enxerguem, também, como alvos do vírus HIV. Sob essa óptica, percebe-se o quão é urgente ações públicas voltadas para a educação em saúde e ações de prevenção voltadas a este público.

Com base nos dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde HIV/AIDS 2023, observou-se que, em 2022, entre homens, o predomínio da categoria de exposição “homens que fazem sexo com homens” (HSH) (42,3%), chegou a superar a proporção de casos notificados como exposição heterossexual (34,8%). Já com relação ao sexo feminino, a predominância foi a exposição heterossexual, com percentuais maiores a 75% em todas as regiões⁹.

Ao analisarmos a variável HSH, podemos concluir que este se faz presente por conta do uso excessivo de álcool, drogas e falta de uso de preservativo, que configuram um comportamento sexual de alto risco. Outro dado importante é que mais de 7% de HSH tiveram pelo menos um parceiro HIV positivo e muitos não conhecem o status sorológico dos parceiros⁹. Tais informações mostram uma preocupante falta

de autopercepção de risco à infecção por HIV, o que influencia de maneira negativa o controle e a prevenção dessa patologia.

Em relação ao HIV/AIDS e nível de escolaridade, foi encontrado que, normalmente, pessoas com formação de nível fundamental ou primeiro grau, são mais vulneráveis a infecção⁵. Nesse sentido, os dados analisados por este estudo convergem com o descrito, visto que a população que foi mais atingida pelo vírus HIV foram pessoas com nível escolar até o fundamental. Logo, é notório que a prevalência de casos de HIV/AIDS em pacientes com nível de escolaridade baixa está intimamente relacionada à falta da educação sexual e em saúde nas escolas, assim como aos altos índices de evasão escolar. Ou seja, o acesso à informação é indispensável, pois conhecer as Infecções Sexualmente Transmissíveis, como o HIV, implica em maiores cuidados de proteção e prevenção durante os atos sexuais, o que leva a uma diminuição na disseminação do vírus.

Na análise da autodeclaração da variável raça/cor, até 2013, a maioria dos casos de HIV/AIDS era entre pessoas de pele branca⁹. Nos anos seguintes, conforme pode-se observar no presente estudo, houve uma mudança na distribuição dos casos, com um aumento proporcional de pardos e pretos e uma diminuição de brancos, em que se nota que o grupo de pardos é o mais afetado pela infecção HIV/AIDS, totalizando a 52,74% dos pacientes, além de ser 2,46 vezes mais frequente que o segundo grupo mais afetado (pretos), o qual possui representatividade de 21,46%. Em 2022, os pardos representavam 48,4% dos casos, sendo esse montante em maior proporção tanto para mulheres (61,1%) quanto para homens (59,8%) em 2022, estando em conformidade com os dados apresentados neste trabalho⁹.

Observa-se uma relação entre o aumento de casos entre pardos e o aumento total de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas. De acordo com os dados mais recentes, pretos e pardos agora representam 56% da população, enquanto o percentual de pessoas brancas caiu para 43%.⁹ Além disso, cabe ressaltar que muitas vezes as pessoas não têm a informação de que necessitam ter uma autodeclaração da cor da pele, muitas vezes não apresentam as características fenotípicas de pessoas socialmente pardas, porém se identificam e se autodeclaram “pardas”. Isso, juntamente com a disponibilidade crescente de testes rápidos e a implementação de políticas de saúde focadas na detecção do HIV/AIDS, contribui para o aumento de casos entre indivíduos considerados pardos.

O presente estudo possui a limitação que todo estudo ecológico apresenta: embora os dados agregados ilustrem, com consistência, o perfil epidemiológico da infecção por HIV/AIDS na Bahia, no período de 2012-2022, não é apropriado fazer uma inferência causal para cada indivíduo com base apenas nesse estudo em nível populacional. Além disso, outro ponto limitante importante para destacar é que, devido ao forte estigma associado à infecção pelo HIV/AIDS, há uma significativa subnotificação de casos na sociedade, devido à negação do diagnóstico, seja por medo, preconceito ou julgamento.

É evidente que combater a doença ainda é um desafio muito grande, haja vista que não foi observada uma queda significativa durante esses 10 anos na quantidade de infectados. Portanto, é imprescindível traçar estratégias que garantam a prevenção, conscientização e orientação dos indivíduos acerca dessa problemática, como a capacitação de profissionais de saúde, programas nas escolas, maior oferta de preservativos nos postos de saúde e ampliação de testes rápidos para detecção precoce do vírus.

CONCLUSÃO

Com a realização dessa pesquisa, foi possível analisar que a população masculina e a faixa etária de 20-34 anos, adultos jovens, dentro do período avaliado, foi mais acometida pela infecção HIV/AIDS. Além disso, as relações homossexuais, apesar de expressivas nos casos da infecção, ainda não superaram as heterossexuais, que compreendem mais da metade dos casos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2022 [Internet]. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde; 2022, número especial. [acesso em 20 abr 2023]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/arquivos/boletim_hiv_aids_-2022_internet_24-11_finalizado.pdf.
2. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico HIV/AIDS [Internet]. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB); 2022, nº 4. [acesso em 21 abr 2023].

Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/boletim-HIV.Aids-2022-final-1.pdf>.

3. Pereira GFM, Pimenta MC, Giozza SP, Caruso AR, Bastos FI, Guimarães MDC. HIV/AIDS, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *Rev. bras. epidemiol.* 2019; 22(Suppl 1):e190001.
4. Oliveira C, Mendonça DS, Assis DM, Garcia PG. Perfil epidemiológico da AIDS no Brasil utilizando sistemas de informações do DATASUS. *RBAC* 2020; 52(3):281-285.
5. Barbosa G, Dulce Aparecida Barbosa DA, Vianna LAC. Perfil epidemiológico dos clientes com HIV/AIDS da unidade ambulatorial de hospital escola de grande porte: município de São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2005; 13(4):509-513.
6. Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, GIR E, Canini SRMS. O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. *DST J Bras Doenças Sex Transm* 2008; 20(1):7-11.
7. Trindade FF, Fernandes GT, Nascimento RHF, Jabbur IFG, Souza Cardoso A. Perfil epidemiológico e análise de Tendência de HIV/AIDS. *J Health NPEPS* 2019; 4(1):153-165.
8. Knauth DR, Hentges B, Macedo JL, Pilecco FB, Teixeira LB, Leal AF. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(6):e00170118.
9. Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS 2023 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. [acesso em: 10 mar 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, HIV/AIDS has become a public health concern, being included in the national list of compulsory disease notification. Identifying the most affected groups, such as age, race, gender, education and type of sexual relationship, is crucial to implementing effective interventions. The lack of studies on the topic in Bahia makes it difficult to understand local needs. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of HIV/AIDS in Bahia from 2012 to 2022. **Methodology:** An ecological time series study was carried out using data from the SUVISA Information System. Residents of Bahia notified with ICD-B24 were analyzed, excluding children under 10 years of age. **Variables collected:** age group, sex, sexual relations, education and race. **Results:** The peak of cases occurred in 2018, representing 11.58% of the total. Predominance of cases between 20-34 years old, male, mixed race, primary education and heterosexual relationships. **Conclusion:** There was greater transmissibility of HIV/AIDS infection among heterosexual individuals, in Bahia, between 2012 and 2022

Keywords: HIV; Epidemiology; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

RESUMEN

Introducción: En Brasil, el VIH/SIDA se ha convertido en un problema de salud pública, siendo incluido en la lista nacional de enfermedades de notificación obligatoria. Identificar los grupos más afectados, como edad, raza, género, educación y tipo de relación sexual, es crucial para implementar intervenciones efectivas. La falta de estudios sobre el tema en Bahía dificulta la comprensión de las necesidades locales. **Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico del VIH/SIDA, en Bahía, de 2012 a 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio de series temporales ecológicas utilizando datos del Sistema de Información SUVISA. Se analizaron los residentes de Bahía notificados con CIE-B24, excluyendo a los niños menores de 10 años. **Variables recogidas:** grupo de edad, sexo, relaciones sexuales, educación y raza. **Resultados:** El pico de casos se produjo en 2018, representando el 11,58% del total. Predominio de casos entre 20-34 años, sexo masculino, mestizo, educación primaria y relaciones heterossexuales. **Conclusión:** Hubo mayor transmisibilidad de la infección por VIH/SIDA entre individuos heterossexuales, en Bahía, entre 2012 y 2022.

Palabras clave: VIH/SIDA; Epidemiología; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.