

ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO**Perfil epidemiológico de pacientes com HIV/AIDS no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro**

Epidemiological profile of patients with HIV/AIDS in the city of Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro

Perfil epidemiológico de pacientes con VIH / SIDA en la ciudad de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro

Millena Severiano Goulart<sup>1</sup> , Thalia da Silva Polidoro<sup>1</sup> , Vitor Miranda Valentim Júnior<sup>1</sup> , Thaís Aparecida de Castro Palermo<sup>2</sup>   
 Aline Teixeira Marques Figueiredo Silva<sup>2</sup> , Maria Eugênia Ferreira Totti<sup>2</sup> , Carolina Magalhães dos Santos<sup>1</sup> 

1 - Institutos Superiores de Ensino Nossa Senhora Auxiliadora, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil

2 - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil

**RESUMO**

O objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com HIV/Aids no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, com uma abordagem retrospectiva, em que os dados foram extraídos de fonte secundária. Foram analisadas 1.831 fichas de notificação/investigação pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Houve um predomínio de casos entre os adultos de meia idade ( $\bar{x}$  = 37,7 anos;  $\sigma$  = 11,8 anos), sendo a maioria do sexo masculino (61,3%), brancos (14,7%), com baixa escolaridade (12%), desempregados crônicos (2,3%) e residentes da zona urbana (58,1%). A principal forma de transmissão foi a via sexual com predomínio entre os heterossexuais. Grande parte dos investigados realizou os exames laboratoriais e, apesar deste avanço, o percentual de casos que evoluíram para o óbito por Aids ainda se mostrou significativo. O estudo identificou o comportamento da doença ao nível local, contribuindo para o planejamento e a implementação de políticas públicas de saúde.

**Palavras-chave:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Epidemiologia; Notificação de Doenças; Perfil de Saúde.

**Histórico do Artigo**

Recebido	14 Junho 2021
Aprovado	03 Agosto 2021

**Correspondência**

Thaís Aparecida de Castro Palermo  
 Av. Alberto Lamego, 2000 - Parque  
 California, Campos dos Goytacazes,  
 CEP: 28013-602, Rio de Janeiro, Brasil.  
 E-mail: thaisacpalermo@gmail.com

**Como citar**

Goulart MS, Polidoro TS, Valentim Júnior VM, Palermo TAC, Figueiredo Silva ATM, Totti MEF, Dos Santos. Perfil epidemiológico de pacientes com HIV/Aids no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. Rev. Saúde Col. UEFS 2021; 11(2): e-7347.



## INTRODUÇÃO

Segundo estimativas, o número de indivíduos que vivem com o HIV/Aids no mundo vem aumentando ao longo dos anos. Em 2018, foi registrado um total de aproximadamente 38 milhões de pessoas infectadas, sendo que cerca de 8 milhões de indivíduos não tinham o conhecimento de que estavam vivendo com o vírus do HIV<sup>1</sup>.

Identificado entre os seres humanos há 42 anos, o HIV/Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) ainda é um grande problema de saúde pública. As primeiras ocorrências aconteceram na África Central, nos Estados Unidos da América e no Haiti, nos anos de 1977 e 1978. Dois anos após a descoberta da doença no mundo, em 1980, surgiram os primeiros registros no Brasil<sup>2</sup>.

Inicialmente, a doença era descrita como infectante em populações consideradas “grupo de risco” e as que possuíam “comportamento de risco”, tais como: homossexuais, profissionais do sexo e os usuários de drogas. Entretanto, ao longo dos anos, ocorreu uma transição do seu perfil epidemiológico, evidenciado por um aumento dos índices de contaminação em heterossexuais, principalmente entre os indivíduos do sexo feminino<sup>3</sup>.

No Brasil, desde a descoberta do primeiro caso foi registrado um total de 926.742 novos casos. A região Sudeste possui a maior prevalência de infecções pelo vírus, com 479.989 casos diagnosticados até o ano de 2018. Dentre os estados da região, destaca-se São Paulo e Rio de Janeiro. Observa-se um predomínio entre a população do sexo masculino com 606.936 diagnósticos positivos, enquanto a população feminina registrou 319.682. A faixa etária mais afetada é a população adulta entre 20 e 59 anos. Cabe ressaltar que o número de diagnósticos positivos entre os adolescentes e idosos também cresce, sendo 19.014 e 32.635, respectivamente<sup>4</sup>.

O HIV/Aids persiste como problema de saúde pública devido às dificuldades de diagnóstico precoce, às suas características de transmissão e às dificuldades na adesão tanto do tratamento quanto da prevenção. São frequentes os casos de indivíduos que tiveram o contato com o vírus e transmitem, sem ao menos saber que são soropositivos, contribuindo assim com o aumento da transmissão do HIV. Uma das dificuldades para a prevenção é a não adesão ao uso de preservativos, pois parte da população relata a não utilização por “não gostarem” ou “por confiarem” em seus parceiros<sup>5,6,7</sup>.

Dentre as estratégias de enfrentamento, a vigilância em saúde é de extrema importância para a detecção e a informação a respeito das doenças. Esta tem a finalidade de proporcionar medidas que contribuem para a intervenção e a prevenção dos casos. O HIV/Aids foi incluído na lista de notificação compulsória de doenças, no ano de 1986, através da portaria nº 542 em 22 de dezembro, sendo vigente pelo SINAN, a partir de 1993<sup>8</sup>.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um sistema alimentado por notificações e investigações de casos de doenças e agravos. Tem como objetivo a definição dos casos, transmissão de dados para as três esferas governamentais e a disseminação de dados gerados pelo Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. A notificação compulsória é realizada por profissionais da área da saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde, quando há ocorrência de casos individuais ou em grupos, suspeitos ou confirmados, de doenças e agravos<sup>9</sup>.

O padrão de comportamento da doença pode ser acompanhado devido aos fluxos estabelecidos de registros dos dados, desde a notificação realizada no momento do atendimento até a digitação e a consolidação dos mesmos pelos sistemas de informações. Atualmente, o Sistema Único de Saúde conta com um sistema de informação em saúde composto por vários subsistemas, sendo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), os principais para o acompanhamento dos casos de HIV/Aids no país<sup>10</sup>.

Neste contexto, o presente estudo buscou analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com HIV/Aids no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, identificando as características sociodemográficas, clínicas e discutindo a importância do acompanhamento do perfil epidemiológico das pessoas soropositivas portadoras do HIV/Aids no contexto da saúde pública.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, descritivo com uma abordagem retrospectiva realizado no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, que, de acordo com o último censo demográfico (2010), possui 463.731 habitantes. Em 2018, a estimativa populacional divulgada pelo IBGE<sup>11</sup> foi de 507.548 habitantes. O município possui uma ampla rede de atendimento à saúde, tanto pública quanto privada. Dentre as ações de saúde, possui um Programa Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais, localizado no CTA (Centro de Testagem e Acolhimento), onde ocorre o acompanhamento ambulatorial dos indivíduos soropositivos portadores de HIV/Aids<sup>12</sup>.

O teste rápido de HIV é realizado no hospital público de referência do município e no Centro de Doenças Infecto-Parasitárias (CDIP) localizado no mesmo local do Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) do município. Além disso, o município possui duas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) que realizam o teste rápido oral. Dada a notificação, as fichas são encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), local onde foi realizado o estudo.

A amostra foi composta pelos casos de HIV/Aids diagnosticados e notificados pelo consolidado do SINAN-SMS. Foram incluídas todas as fichas notificadas e consolidadas

referentes aos casos de HIV/Aids de residentes no município estudado e excluídas as notificações com mais de 10 anos, ou seja, fora do período de 2009 a 2018. A escolha do período inicial analisado buscou uma análise recente do perfil destes indivíduos, e o término do intervalo, em agosto de 2019, se deu por conta de os dados do ano de 2019 ainda não estarem disponíveis por completo, no momento em que esse estudo foi realizado.

A coleta de dados foi através do acesso ao sistema de informação responsável pelos registros das notificações de HIV/Aids do município. Foi utilizada a ficha de notificação/investigação como instrumento de coleta de dados, sendo extraídas as seguintes variáveis de interesse para este estudo: idade, sexo, raça/cor, escolaridade, zona de residência, ocupação, provável modo de transmissão (vertical, sexual e sanguínea), evidência laboratorial de infecção pelo HIV, critério de óbito e evolução do caso.

Os dados foram organizados em um banco de dados no Excel e, posteriormente, exportados para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0, mediante o qual foram realizadas as análises descritivas das variáveis e organizadas as tabelas de distribuição de frequências (absoluta e relativa).

Conforme a resolução do CNS 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, o respeito pela dignidade humana e pela proteção aos participantes das pesquisas científicas envolvendo os seres humanos, abrange, os preceitos éticos referenciais da bioética, visando assim, assegurar que os direitos e deveres dos envolvidos na pesquisa, comunidade científica e estado sejam respeitados e garantidos<sup>13</sup>. Em conformidade a esta resolução, este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) dos Institutos Superiores de Ensino do CENSA e aprovado, em 20 de dezembro de 2019, sob o CAAE: 26172619.0.0000.5524.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos indivíduos com HIV/Aids no município de Campos dos Goytacazes Rio de Janeiro, 2009 a 2018

Variáveis	Masculino		Feminino		Total	
	(n = 1.122)	%	(n = 709)	%	(n = 1.831)	%
<b>Faixa etária (em anos)</b>						
0 – 19	24	2,1	27	3,8	51	2,8
20 – 29	316	28,2	154	21,7	470	25,7
30 – 39	336	29,9	202	28,5	538	29,4
40 – 49	280	25	175	24,7	455	24,8
50 – 59	134	11,9	113	15,9	247	13,5
≥ 60	32	2,9	38	5,4	70	3,8
<b>Raça/Cor</b>						
Branca	181	16,1	89	12,6	270	14,7
Preta	98	8,7	69	9,7	167	9,1
Amarela	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Parda	150	13,4	99	14	249	13,6
Indígena	0	0	1	0,1	1	0,1
Ignorado	692	61,7	450	63,5	1.142	62,4
<b>Escolaridade</b>						
Analfabeto	8	0,7	7	1	15	0,8
Ensino fundamental incompleto	128	11,4	91	12,8	219	12
Ensino médio incompleto	46	4,1	24	3,4	70	3,8
Ensino superior incompleto	46	4,1	34	4,8	80	4,4
Ensino superior completo	16	1,4	4	0,6	20	1,1
Ignorada	878	78,3	549	77,4	1.427	77,9
<b>Moradia (Zona)</b>						
Urbana	656	58,5	407	57,4	1.063	58,1
Rural	40	3,6	23	3,2	63	3,4
Periurbana	93	8,3	57	8	150	8,2
Ignorado	333	29,7	222	31,3	555	30,3
<b>Ocupação</b>						
Desempregado crônico	15	1,3	28	3,9	43	2,3
Pedreiro	25	2,2	0	0	25	1,4
Do Lar	0	0	17	2,4	17	0,9
Estudante	11	1	2	0,4	13	0,7
Aposentado/Pensionista	9	0,8	3	0,4	12	0,7
Outros	147	13,1	71	10	218	11,9
Ignorado	915	81,6	588	82,9	1.503	82,1

## RESULTADOS

Foram analisadas 1.831 fichas de notificação do SINAN referentes aos casos de HIV/Aids no município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. A média de idade dos indivíduos foi de 37,7 anos (DP = 11,8 anos), sendo a maioria do sexo masculino (61,3%), raça/cor branca (14,7%), com o ensino fundamental incompleto (12%), residentes da zona urbana (58,1%) e desempregados crônicos (2,3%).

As análises por sexo evidenciaram o predomínio de homens e mulheres entre 30 e 39 anos. Quanto à raça/cor, houve um predomínio de homens brancos. Entretanto, a proporção de mulheres nas categorias preta e parda é discretamente maior que a de homens. A relação entre escolaridade e adoecimento foi observada em ambos os sexos, quanto maior o grau de escolaridade menor a prevalência da doença, exceto

para a categoria classificada como analfabeto. Sobre este fato, destaca-se que o quantitativo de indivíduos analfabetos nesta amostra é proporcionalmente menor (Tabela 1).

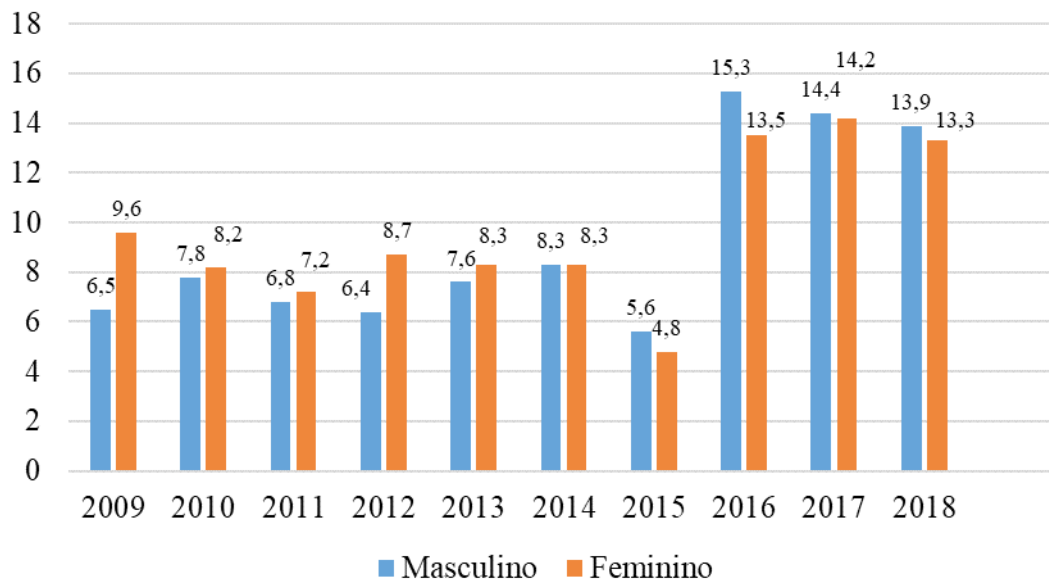
O provável modo de transmissão mais frequente continua sendo a via sexual. Para ambos os sexos houve o predomínio de casos entre aqueles com relações heterossexuais, apresentando uma proporção muito maior para as mulheres do que para os homens. As análises de prevalências de casos, entre aqueles com relações homossexuais, demonstram uma proporção muito maior de homens com relações sexuais com outros homens do que as mulheres com relações sexuais com outras mulheres. Quanto à evidência laboratorial de infecção pelo HIV, observou-se que a maioria realizou exames e que apesar dos avanços quanto a prevenção, diagnóstico e tratamento uma proporção significativa evoluiu para o óbito por Aids (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características relativas ao HIV/Aids. Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2009 a 2018 (n = 1.831)

Variáveis	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Modo provável de transmissão						
Transmissão vertical	4	0,4	2	0,3	6	0,3
Sexual	757	67,4	492	69,4	1.249	68,2
Sanguínea	0	0	1	0,1	1	0,1
Ignorado	361	32,2	214	30,2	575	31,4
Tipo de relação sexual						
Relações sexuais com homens	211	27,9	415	84,4	626	50,2
Relações sexuais com mulheres	349	46,2	35	7,1	384	30,7
Relações sexuais com homens e mulheres	82	10,8	7	1,4	89	7,1
Ignorado	115	15,1	35	7,1	150	12
Evidência laboratorial de infecção pelo HIV						
Positivo/reagente	800	71,3	486	68,5	1.286	70,2
Negativo/não reagente	27	2,4	17	2,4	44	2,4
Inconclusivo	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Não realizado	41	3,7	19	2,7	60	3,3
Ignorado	253	22,5	186	26,2	429	24
Evolução do caso						
Vivo	714	63,6	460	64,9	1.174	64,1
Óbito por Aids	230	20,5	149	21	379	20,7
Óbito por outras causas	11	1	5	0,7	16	0,9
Ignorado	167	14,9	95	13,4	262	14,3

A distribuição dos casos notificados segundo o sexo e o ano de diagnóstico evidenciou um predomínio de casos entre as mulheres, sendo que o número de casos notificados entre os homens se equipara ao das mulheres, no ano de 2014.

Posteriormente, houve um predomínio discreto do número de casos notificados entre os homens. O ano de 2016 marca um aumento significativo no número de casos notificados entre os homens e, o ano de 2017, entre as mulheres (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Distribuição de casos de HIV/Aids segundo sexo e ano de diagnóstico (/100 mil habitantes) para o município de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2009 a 2018

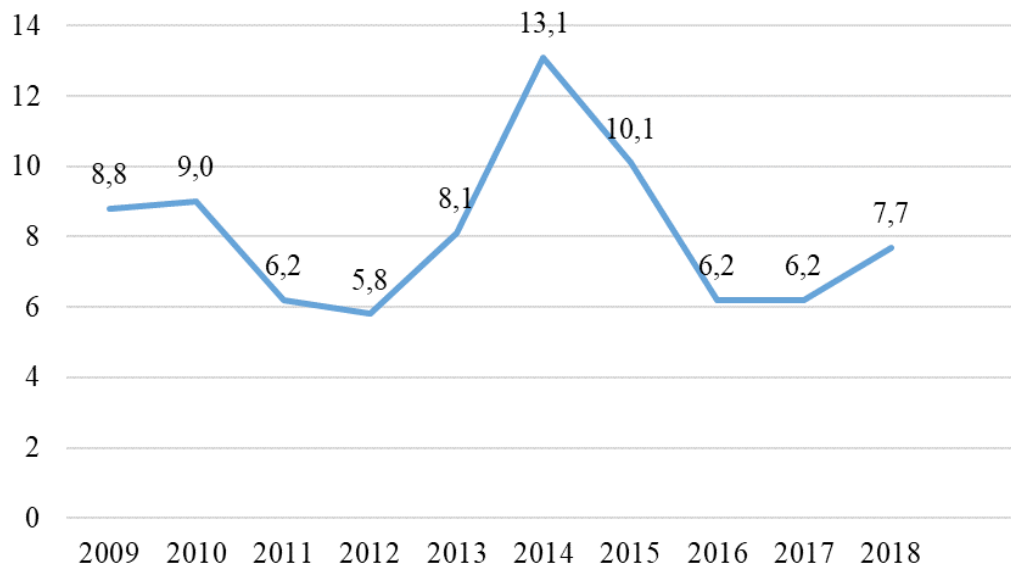
A taxa de mortalidade apresentou variações entre os primeiros anos analisados, demonstrando um crescimento linear, de 2012 a 2014. A partir de 2014, o número óbitos por Aids a cada 100 mil habitantes decresce e apresenta pequenas variações nos últimos anos analisados (Gráfico 2).

## DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam um predomínio de homens entre 30 e 39 anos de idade, soropositivos portadores do HIV/Aids, no município investigado, corroborando com os resultados encontrados no estudo realizado em Montes Claros/MG, que investigou o perfil epidemiológico e a análise de tendencial do HIV/Aids<sup>14</sup>. Entre as faixas etárias de 0 a

19 anos e 60 anos ou mais, a maior prevalência foi entre os indivíduos do sexo feminino em acordo com o estudo realizado no sul do Brasil<sup>15</sup>, em que crianças e adolescentes do sexo feminino apresentaram maior prevalência em relação ao sexo masculino.

O histórico epidemiológico no Brasil evidencia um predomínio do sexo masculino, entretanto, nos últimos anos esse quadro vem se alterando e o número de mulheres infectadas pelo HIV está se aproximando gradativamente do número de homens infectados. A hipótese está relacionada aos fatores psicológicos e sociais presentes em mulheres, no que se refere à dificuldade em exigir do parceiro o uso de preservativos e às situações de violências sexuais que acabam contribuindo para o aumento dos casos em mulheres<sup>16</sup>.



**Gráfico 2.** Taxa de mortalidade por Aids (/100 mil habitantes) segundo ano do óbito, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2009 a 2018

Em relação ao predomínio de casos entre adultos de meia idade, a hipótese é de que haja diferença quanto aos fatores culturais que permeiam a vida sexual destes indivíduos, pois observa-se uma dificuldade na implementação de educação em saúde em relação às práticas sexuais onde os conceitos e atitudes já estão concretizadas. É necessário implementar medidas que possibilitem a integração desta população com os profissionais da saúde a fim de discutir o tema<sup>17</sup>.

Os dados evidenciam o predomínio de casos entre indivíduos brancos, seguido por indivíduos pardos. Observa-se um predomínio de casos entre homens brancos e entre as mulheres pretas e pardas. Estes dados corroboram com os resultados encontrados no Estado de Minas Gerais, onde 39,4% das notificações foram entre indivíduos que se autodeclararam brancos, acompanhado de 31,4% de indivíduos pardos<sup>18</sup>. Entretanto, divergem dos dados nacionais nos quais o predomínio foi entre negros (pretos e pardos) em ambos os sexos<sup>19</sup>.

Observou-se maior prevalência de casos entre os indivíduos com baixo grau de escolaridade, em ambos os sexos. Segundo Carvalho<sup>20</sup>, quanto menor o grau de escolaridade, maior a chance de adoecimento devido à dificuldade de acesso às informações. Além disso, é possível observar que, quanto maior a escolaridade maior a frequência de uso dos preservativos. Contudo, quanto menor a escolaridade, maior a propensão ao uso de drogas gerando uma condição vulnerável para a propagação do HIV, sendo a escolaridade um fator relevante no que diz respeito à infecção por esse vírus. Cabe ressaltar que, os dados nacionais evidenciam um predomínio de casos entre os indivíduos com ensino médio completo, divergindo dos dados apresentados neste estudo<sup>19</sup>.

Quanto ao modo de transmissão, a maioria dos casos analisados ocorreu por relações sexuais. Estes dados corroboram com os encontrados no estudo realizado por Trindade<sup>14</sup> em que 253 casos foram por relações sexuais, do tipo heterossexual. Entre as relações heterossexuais, observou-se um predomínio do sexo feminino, sendo esta duas vezes maior em relação ao sexo masculino e, nas relações homossexuais, o predomínio foi entre o sexo masculino, sendo quase quatro vezes maior em relação ao sexo feminino. Conforme Oliveira e Junqueira<sup>21</sup>, as mulheres se sentem mais seguras em relação ao não uso de preservativos quando vivem em união estável representando um perigo do amor romantizado e se colocando em uma condição mais susceptível à infecção.

Segundo a ABRASCO<sup>22</sup>, o índice elevado de contaminação em homens que fazem sexo com homens (HSH) tem se dado pela redução das medidas preventivas voltadas para esta população, agravado devido a campanhas governamentais que tinham o intuito de coibir ações preventivas direcionadas às populações chaves, tais como os HSH, profissionais do sexo, usuários de drogas e mulheres transgêneros. Tal coibição ocorreu por interferência direta da chamada “Bancada BBB”, termo que referiam os parlamentares armamentistas, sendo essas intervenções uma demonstração de grande ameaça aos direitos das minorias no Brasil.

O alto índice correlacionado ao sexo masculino referido pode ocorrer devido à grande probabilidade de contágio através do sêmen e de pequenas lesões no reto ou no pênis durante as relações sexuais do tipo sexo anal. Vale ressaltar que, indivíduos do sexo masculino afirmam não fazerem o uso de preservativos e já terem praticado sexo com múltiplos parceiros. Estes são fatores extremamente importante que justificam o aumento do número de casos neste grupo<sup>16</sup>.

Este estudo mostrou que grande parte da população realizou os exames, entretanto, uma proporção significativa evoluiu para o óbito por Aids. Em relação ao sexo, observou-se uma proporção maior de homens que não realizaram os exames e de mulheres que evoluíram para o óbito por Aids. De acordo com a UNAIDS<sup>23</sup>, a população do sexo masculino é mais propensa a este tipo de evolução quando comparada com a do sexo feminino, pois tende mais ao início tardio do tratamento e abandono, contribuindo para o aumento do número de casos de óbito pela doença. Todavia, homens soropositivos que iniciam e realizam o tratamento de forma adequada obtêm resultados favoráveis, contribuindo com a diminuição de novas infecções entre as mulheres.

Quanto à distribuição dos casos notificados segundo o sexo e o ano de diagnóstico, observou-se que, no ano de 2014, o número de casos entre os homens se equipara ao número de casos entre as mulheres que predominou até o ano referido. A partir disso, observa-se um discreto predomínio do número de casos entre os homens, sendo o ano de 2016, o ano com maior número de casos entre os homens e o ano de 2017, entre as mulheres. Estes dados divergem dos dados nacionais que evidenciam prevalência de casos no sexo masculino e um crescimento contínuo dos casos entre ambos os sexos, no período de 2009 a 2013, não ocorrendo nos anos seguintes<sup>19</sup>.

A taxa de mortalidade por Aids, no município investigado apresentou, de uma forma em geral, pequenas variações, destacando-se um crescimento linear, entre os anos de 2012 e 2014. Nos anos seguintes, observou-se um decréscimo. A oferta de tratamento com antirretroviral de forma gratuita no SUS vem auxiliando na prevenção, no controle e na evolução da Aids<sup>24</sup>. Por outro lado, o país ainda apresenta uma baixa testagem de pessoas, o que ocasiona a não adesão ao tratamento ou o diagnóstico de forma tardia, influenciando as taxas de mortalidade<sup>25</sup>.

Além do preenchimento inadequado das fichas de notificação/investigação, verificou-se um elevado percentual de casos com informações caracterizadas como ignoradas, dificultando uma melhor avaliação das variáveis investigadas neste estudo. As subnotificações têm implicações relevantes para a resposta ao HIV/Aids, impossibilitando a identificação de dados importantes como o número total de casos, comportamentos e vulnerabilidades, e comprometendo a racionalização do sistema no que diz respeito ao fornecimento contínuo de medicações e as ações prioritárias as populações-chave e mais vulneráveis. Esses pontos revelam as limitações deste estudo e a necessidade de implementação de normas

para a capacitação de profissionais quanto ao preenchimento adequado dessas fichas<sup>26</sup>.

## CONCLUSÃO

Constatou-se um predomínio de casos entre os adultos de meia idade, sendo a maioria do sexo masculino, brancos, com baixa escolaridade, desempregados crônicos e residentes da zona urbana. A principal forma de transmissão foi a via sexual, com predomínio entre os heterossexuais do sexo feminino. Ressalta-se que, grande parte dos investigados realizaram os exames inerentes à condição patológica apresentada e que, apesar deste avanço, o percentual de casos que evoluem para o óbito por AIDS ainda é significativo, sendo este um importante aspecto a ser discutido na formulação das políticas públicas.

Por fim, ressalta-se a relevância deste estudo, no qual o comportamento da doença a nível local foi identificado, contribuindo para o planejamento e a implementação de políticas públicas de saúde e sociais que garantam a qualidade da assistência prestada e a qualidade de vida dos indivíduos convivendo com o HIV/Aids. Recomenda-se a realização de estudos epidemiológicos para o acompanhamento dos eventos, uma vez que sinalizam as mudanças ao longo dos anos.

## REFERÊNCIAS

1. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS-BR). Estatísticas Globais sobre HIV [Internet]. 2019. UNAIDS-BR; 2019. [acesso em 15 out 2020]. Disponível em: [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/11/2019\\_UNAIDS\\_WAD2019\\_FactSheet.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/11/2019_UNAIDS_WAD2019_FactSheet.pdf)
2. Piauiense JNF. Epidemiologia da HIV/AIDS em Teresina-PI: análise retrospectiva. *Braz. J. Surg. Clin. Res. BJSCR* [Internet]. 2018; 21(3):7-12.
3. Moura JP, Faria MR. Caracterização e Perfil Epidemiológico das pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Revista de Enfermagem, UFPE* 2017; 11(Supl. 12):5214-20.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância Epidemiológica. Bol. Epidemiol [Internet] Especial HIV/AIDS 2018; 49(53). Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
5. Revista Espaço Aberto. Um vírus ainda sem cura [Internet]. [Local desconhecido]: Revista Espaço Aberto; 2014 [acesso em 13 set 2019]. Disponível em: <https://www.usp.br/espaco-aberto/?materia=um-virus-ainda-sem-cura>
6. Nascimento EGC, Cavalcanti MAF, Alchieri JC. Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do Brasil. *Rev. salud pública* 2017; 19(1):e44544.
7. Coutinho MFC, O' Dwyer G, Frossard V. Tratamento antirretroviral: Adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/AIDS atendidos na atenção primária. *Saúde debate* 2018; 42(116):148-161.
- Rodrigues AIS, Trezena S, Pinto MQC, Barbosa Júnior ES. Notificação Compulsória: HIV/AIDS e o papel do Cirurgião-Dentista, 2019. *RFO UPF* 2019; 24(1):44-51.
- Melo MAS, Coleta MFD, Coleta JAD, Bezerra JCB, Castro AM, Melo ALS, Teixeira RAG, Gomes DB, Cardoso HA. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no sistema nacional de agravos de notificação. *Rev. Adm. Saúde* 2018; 18(71):e104.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. [acesso em 13 set 2019]. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). IBGE Cidades: Campos dos Goytacazes – RJ [Internet]. 2018. Rio de Janeiro: IBGE; 2018 [acesso em 20 out 2020]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/campos-dos-goytacazes/panorama>
- Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes (SMS). Programa DST/Aids com atendimento de segunda a sexta [Internet]. 2017. Campos dos Goytacazes: Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes; 2017 [acesso em 23 out 2020]. Disponível em: [https://www.campos.rj.gov.br/exibirNoticia.php?id\\_noticia=40690](https://www.campos.rj.gov.br/exibirNoticia.php?id_noticia=40690)
- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. Ministério da Saúde, Brasília, 2012 [acesso em 21 out 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Trindade FF, Fernandes GT, Nascimento RHF, Jabbur IFG, Cardoso AS. Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. *Journal Health NPEPS* 2019; 4(1):153-165.
- Silva CM, Webber RNMR, Peder LD, Horvat JD, Texeira JJV, Bertolini DA. Prevalência de HIV em crianças/adolescentes em um centro de referência no sul do Brasil. *Rev. Prev. Infecç. Saúde* 2017; 3(3):30-37.
- Menezes AMF, Almeida KT, Nascimento AKA, Dias GCM, Nascimento JC. Perfil epidemiológico das pessoas soropositivas para HIV/AIDS. *Rev. Enferm. UFPE* 2018; 12(5):1225-32.
- Santos NTN, Silva SPC, Fernandes FECV, Santana LD, Silva TIM. Perfil epidemiológico de casos HIV/Aids cadastrados em Serviço Ambulatorial Especializado. *Rev. Gestão & Saúde* 2019 (Ed.esp); 81-97.
- Castro SS, Scatena LM, Miranzi A, Miranzi Neto A, Nunes AA. Tendência temporal dos casos de HIV/aids no estado de Minas Gerais, 2007 a 2016. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2020; 29(1)e2018387.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexual-

mente Transmissíveis. Bol. Epidemiol [Internet] 2020; (Especial HIV e Aids). Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

Carvalho AC, Amaral DS, Chaves EC, Pamplona MCCA. Perfil epidemiológico de casos de HIV-1 atendidos em um serviço de atenção secundária em Belém-PA no período de janeiro a abril de 2012. *Pará Res Med J.* 2017; 1(2):e18.

Oliveira MMD, Junqueira TLS. Mulheres que vivem com HIV/aids: vivências e sentidos produzidos no cotidiano. *Revista Estudos Feministas (Florianópolis)* 2020; 28(3):e61140.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva. A segunda onda da Aids no Brasil [Internet]. [Local desconhecido]: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 2018 [acesso em 15 mar 2021]. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/opinia/segunda-onda-da-aids-no-brasil/34641/>

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Knowledge is power, know your status, know your viral load [Internet]. 2018 [acesso em 14 mar 2021]. Disponível em: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/jc2940\\_knowledge-is-power-report\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc2940_knowledge-is-power-report_en.pdf)

Ministério da Saúde (BR). Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tratamento para o HIV. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

Guimarães MDC, Carneiro M, Abreu DMX, França EB. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? *Rev. bras epidemiol.* 2017; 20(Suppl)1:182-190.

26. Silva CFR, Santos CM, Palermo TAC. Perfil epidemiológico de acidentes por animais peçonhentos. *Rev. Enferm. UFPI* 2018; 7(3):35-41.

## ABSTRACT

This study aims to analyze the epidemiological profile of patients with HIV/AIDS in the city of Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. This is a quantitative, descriptive study with a retrospective approach, in which data were extracted from a secondary source. A total of 1,831 notification/investigation forms by the Information System for Notifiable Diseases were analyzed. There was a predominance of cases among middle-aged adults ( $\bar{x} = 37.7$  years;  $\sigma = 11.8$  years), mostly male (61.3%), white (14.7%), with low education (12%), chronic unemployed (2.3%) and urban residents (58.1%). The main form of transmission was sexual, predominantly among heterosexuals. Most of those investigated underwent laboratory tests and, despite this advance, the percentage of cases that progressed to death from AIDS was still significant. The study identified the behavior of the disease at the local level, contributing to the planning and implementation of public health policies.

**Keywords:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; Epidemiology; Disease Notification. Health Profile.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar el perfil epidemiológico de los pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Campos dos Goytacazes, Río de Janeiro. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo con enfoque retrospectivo, en el que se extrajeron datos de una fuente secundaria. El Sistema de Información de Enfermedades Notificables analizó un total de 1.831 formularios de notificación/investigación. Hubo un predominio de casos entre adultos de mediana edad ( $\bar{x} = 37,7$  años;  $\sigma = 11,8$  años), mayoritariamente hombres (61,3%), blancos (14,7%), con baja escolaridad (12%), desempleados crónicos (2,3%) y residentes urbanos (58,1%). La principal forma de transmisión fue sexual, predominantemente entre heterosexuales. La mayoría de los investigados se sometieron a pruebas de laboratorio y, a pesar de este avance, el porcentaje de casos que progresaron a muerte por sida fue aún significativo. El estudio identificó el comportamiento de la enfermedad a nivel local, contribuyendo a la planificación e implementación de políticas públicas de salud.

**Palabras clave:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; Epidemiología; Notificación de enfermedades; Perfil de salud.