

ANÁLISE DOS DADOS DE HIV PRÉ-PANDEMIA (2018-2019) EM ANÁPOLIS

Enzo Gabriel Oliveira Silva¹

Lorena Patricia da Cunha¹

Angelica Lima Simões Brandão¹

Sonia Maria Perreira¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: O HIV/AIDS representa um contínuo desafio de saúde pública em escala global. No Brasil, apesar da queda na taxa de detecção de aids, o número de novas infecções permanece elevado, em Goiás, a epidemia demonstra uma prevalência maior no sexo masculino. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de HIV notificados em Anápolis-GO no período pré-pandêmico (2018-2019).

Métodos: Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo a partir de dados primários do SINAN, englobando 180 indivíduos notificados entre 2018 e 2019. Foram analisadas variáveis sociodemográficas como gênero, idade, etnia e residência, com análise estatística descritiva em MS Excel. **Resultados:** Os resultados indicaram estabilidade nas notificações (87 em 2018; 93 em 2019), com perfil concentrado em homens, adultos com idade média de 30-35 anos e indivíduos da etnia parda. O achado mais crítico foi a expressiva discrepância entre os 180 casos do SINAN e os apenas 66 registros disponíveis no DATASUS para o mesmo período, revelando uma subnotificação dos dados públicos. **Conclusão:** Conclui-se que o cenário epidemiológico em Anápolis é significativamente subestimado pelas bases de dados públicas. A falha sistêmica no fluxo de informações entre SINAN e DATASUS compromete a vigilância e o planejamento de políticas públicas, tornando imperativa a otimização desses sistemas para garantir que as respostas ao HIV/AIDS sejam baseadas na real magnitude da epidemia.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; HIV; Anápolis.

INTRODUÇÃO

A causa da SIDA é o vírus da imunodeficiência humana (HIV), que pode ser classificado em HIV-1 e HIV-2. O HIV-1 é mais expandido e virulento globalmente. Originou-se na África Central. O HIV-2 é muito menos virulento e provém da África Ocidental. Ambos os vírus estão relacionados antígenicamente com vírus de imunodeficiência encontrados principalmente em primatas¹.

O número estimado de pessoas que vivem com HIV/SIDA é de 36,7 milhões em todo o mundo em 2016. Nos Estados Unidos, um factor de risco crítico para a propagação do HIV entre os jovens é o uso de drogas antes de terem relações sexuais. Outros fatores de risco associados à aquisição da infecção pelo HIV incluem homens que fazem sexo com homens, práticas sexuais inseguras, uso de drogas intravenosas, transmissão vertical e transfusões de sangue ou hemoderivados¹.

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) foi identificado pela primeira vez em 1983 e desde então ceifou aproximadamente 40,4 milhões de vidas em todo o mundo (em 2022). Este número é surpreendente e, se não for controlado, o VIH poderá tornar-se uma crise de saúde global².

No Brasil, em 2018, foram diagnosticados 43.941 novos casos de HIV e 37.161 casos de aids – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/ Siclom –, com uma taxa de detecção de 17,8/100.000 habitantes (2018), totalizando, no período de 1980 a junho de 2019, 966.058 casos de aids detectados no país. Desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção de aids no Brasil, que passou de 21,4/100.000 habitantes (2012) para 17,8/100.000 habitantes em 2018, configurando um decréscimo de 16,8%; essa redução na taxa de detecção tem sido mais acentuada desde a recomendação do “tratamento para todos”, implementada em dezembro de 2013. Como a notificação da infecção pelo HIV ainda está sendo absorvida pela rede de vigilância em saúde, não são calculadas as taxas referentes a esses dados³.

De 2007 a junho de 2019 foram notificados em Goiás 10.909 casos de HIV em indivíduos maiores de 13 anos de idade, 77% (8381) ocorreram no sexo masculino e 23% (2527) no sexo feminino e 1 caso ignorado. Em toda a série histórica houve um maior número de casos em homens do que em mulheres. Em 2014 foram 29 casos de HIV em homens para cada 10 mulheres, já em 2019 foram 38 casos de HIV em homens para cada 10 mulheres. Ressaltamos que a notificação do HIV tornou-se compulsória em 2014, no entanto é possível inserir no Sinan as notificações retroativas a esse período. A maior taxa de detecção foi encontrada em 2018, com 34 casos para cada 100 mil habitantes. Apesar do aumento anual do número de casos de HIV até o ano de 2018, a variação percentual em relação ao ano de 2017 foi de 3,7% e comparando com o ano de 2019 houve um decréscimo de 2,6 %⁴.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e quantitativo dos casos de HIV notificados em Anápolis-GO, no período pré-pandemia, compreendendo de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, totalizando uma população de 180 indivíduos. Os dados foram primariamente coletados do Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tabulados em MS Excel e correlacionados com dados disponíveis no DATASUS. As variáveis sociodemográficas analisadas foram: data da notificação, idade, gênero, etnia, região de residência e status de gravidez. A análise se ateve estritamente ao período definido, sem cruzamento de dados com os anos de 2023 e 2024. A análise estatística descritiva foi realizada com o teste qui-quadrado (χ^2), adotando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A análise dos dados de 2018 e 2019 revela uma estabilidade no número de notificações de casos de HIV em Anápolis, com um leve aumento de 87 para 93 registros. O perfil geral obtido a partir das variáveis disponíveis demonstra que a epidemia em Anápolis se concentra no sexo masculino, correspondendo a 86,2% dos casos em 2018 e 90,3% em 2019, com uma idade média de diagnóstico de 35,4 e 30,8 anos, respectivamente. Observa-se uma prevalência de notificações em indivíduos da etnia Parda, 74,7% dos casos em 2018 e 91,4% em 2019, indicando possíveis vulnerabilidades sociais associadas. Geograficamente, os casos concentraram-se em bairros urbanos, com destaque para São Carlos e Jundiaí em 2018, e Jundiaí e Alexandrina em 2019. Além disso, a análise revelou que não houve casos de gestantes entre as mulheres notificadas nos dois anos. Dados que podem ser constatados através da tabela 1.

Tabela 1. Disposição geral dos Dados

Categoria	Subcategoria	2018	2019
Total de Notificações	-	87	93
Gênero	Masculino	75 (86,2%)	84 (90,3%)
	Feminino	12 (13,8%)	9 (9,7%)
Idade	Média de Diagnóstico	35,4 anos	30,8 anos
	Predominante (Masculino)	27 anos	22 anos
	Predominante (Feminino)	43 anos	Sem predominância
Etnia	Parda	65 (74,7%)	85 (91,4%)
	Branca	16 (18,4%)	6 (6,5%)

	Preta	6 (6,9%)	2 (2,1%)
Região de Residência	Bairro com Maior Frequência	São Carlos	Jundiaí
	2º Bairro com Maior Frequência	Jundiaí	Alexandrina
	3º Bairro com Maior Frequência	Centro / Jaiara	Maracanã
Gestantes	Casos entre Mulheres	0	0

Fonte: Tabulação de dados fornecidos pelo SINAN

O perfil demográfico aqui traçado — focado em homens, pardos e em idade adulta — é baseado em 180 notificações do SINAN, contrastando fortemente com os apenas 66 registros encontrados publicamente no DATASUS para o mesmo período. Essa discrepância expressiva demonstra um atraso crítico no cruzamento e na disponibilização das informações, revelando que a base de dados pública oferece uma visão subestimada e defasada da epidemia. Portanto, esses achados reforçam que, além de garantir o preenchimento preciso das fichas, é imperativo otimizar o fluxo de informações entre SINAN e DATASUS para que as políticas de combate ao HIV/AIDS em Anápolis sejam orientadas pela magnitude real e atualizada do problema.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que o perfil epidemiológico do HIV em Anápolis, no período pré-pandêmico de 2018 a 2019, alinha-se às tendências observadas nos âmbitos estadual e nacional, com uma notória concentração de casos no sexo masculino, em adultos jovens e na etnia parda. A estabilidade no número de notificações ao longo do período sugere uma constância na capacidade de diagnóstico local, refletindo um cenário epidemiológico marcado por vulnerabilidades sociais e demográficas específicas, que é consistente com o panorama mais amplo da epidemia no Brasil. Contudo, a contribuição mais significativa desta análise reside na evidenciação de uma grave discrepância entre os dados primários coletados do SINAN, que apontam 180 notificações, e os dados publicamente disponíveis no DATASUS, que registram apenas 66 casos para o mesmo período e localidade. Este achado funciona como um alerta crítico sobre o atraso e a possível filtragem de informações no fluxo entre os sistemas de notificação e as bases de dados públicas.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento eficaz do HIV/AIDS em Anápolis demanda uma abordagem dupla. Por um lado, é essencial manter e fortalecer as estratégias de prevenção e assistência direcionadas aos perfis de maior vulnerabilidade identificados. Por outro é necessário um investimento na otimização da vigilância epidemiológica, visando garantir a agilidade e a transparência no fluxo de informações do SINAN para o DATASUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹JUSTIZ VAILLANT, A. A.; GULICK, P. G. HIV and AIDS Syndrome. **StatPearls**. Updated September, v. 20, 2022.
- ²SWINKELS, Helena; NGUYEN, André; GULICK, Peter. VIH e SIDA. **StatPearls** , 2024.
- ³PEREIRA, Gerson Fernando Mendes et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 22, p. e190001, 2019.
- ⁴TORRES, Talita Guilarde et al. Perfil epidemiológico das infecções por HIV e sífilis no município de Anápolis-Goiás entre os anos 2015 e 2019. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 2, p. 99-109, 2020.