

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NOVOS CASOS DE HIV NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA EM COMPARAÇÃO COM O PERÍODO PRÉ-PANDEMIA EM ANÁPOLIS: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA E PROSPECTIVA

Eri Matheus De Lima Santiago¹
Angélica Lima Brandão Simões¹
Lorena Patrícia da Cunha¹
Maria Sonia Pereira¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou a resposta ao HIV/AIDS, um desafio de saúde pública global e no Brasil. Este estudo analisa a evolução da epidemia e das políticas públicas em Anápolis-GO, comparando os períodos pré e pós-pandemia para adaptar estratégias de saúde. **Objetivo:** Analisar as mudanças no perfil epidemiológico dos novos casos de HIV em Anápolis nos períodos pré e pós-pandemia, visando aprimorar as estratégias de prevenção, tratamento e políticas públicas. **Método:** Estudo observacional, retrospectivo e prospectivo, com abordagem quanti-qualitativa. Foram analisados dados de notificação de HIV (SINAN/DATASUS) e os Planos Municipais de Saúde de Anápolis dos períodos pré (2018-2019) e pós-pandemia (2023-2024), por meio de análise documental e de dados epidemiológicos. **Resultados:** As políticas públicas pré-pandemia apresentaram falhas estruturais, enquanto no pós-pandemia houve uma transição para metas quantificáveis. A análise de dados pré-pandemia (2018-2019) revelou aumento de notificações (de 24 para 42) e lacunas nos dados. No pós-pandemia (2023-2024), 64 casos foram notificados, mantendo o perfil epidemiológico em homens jovens/adultos, pardos, com predominância de exposição heterossexual/homossexual e ausência de transmissão vertical. **Conclusões:** O estudo evidenciou falhas nas políticas pré-pandemia e uma evolução estratégica no pós-pandemia. Apesar dos avanços, a persistência de desigualdades e lacunas nos dados reforça a necessidade de monitoramento contínuo e aprimoramento da coleta de dados para otimizar o controle do HIV/AIDS no município.

Palavras-chave: HIV; Perfil Epidemiológico; Políticas Públicas; Pandemia.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios sem precedentes para a saúde pública global, impactando diretamente a prevenção e o tratamento de várias doenças, incluindo o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Com uma população de aproximadamente 396.923 habitantes, o município de Anápolis - GO não está isento dessas tendências.

A pandemia de COVID-19 interrompeu serviços essenciais de saúde e modificou comportamentos, o que pode ter afetado a dinâmica de transmissão do HIV. Assim, torna-se crucial analisar o impacto da pandemia no perfil epidemiológico dos novos casos de HIV, comparando períodos pré e pós-pandemia para entender melhor essas mudanças e adaptar as políticas de saúde pública conforme necessário. Este estudo busca responder à seguinte questão: Quais foram as mudanças no perfil

epidemiológico dos novos casos de HIV em Anápolis nos períodos pré e pós-pandemia de COVID-19?

MÉTODOS

Esse é um estudo observacional, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Neste estudo, foi realizada uma observação detalhada coletando dados tanto de eventos passados quanto atuais, envolvendo os casos diagnosticados de HIV no período pré-pandemia de Covid-19 (janeiro de 2018 até dezembro de 2019) e no período pós-pandemia de Covid-19 (janeiro de 2023 até dezembro de 2024), que se enquadram no município de Anápolis - GO. Foram utilizadas como fonte de informação as fichas de notificação compulsória dos casos de HIV notificados pela Unidade Técnica do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (UT-SINAN) referentes ao período pré-pandemia e pós-pandemia.

Esse estudo, realizado no município de Anápolis - GO, engloba a população do município de Anápolis - GO. Dentre essa população, todas as pessoas notificadas pela UT-SINAN com HIV nos períodos pré e pós-pandemia, notificados no município são consideradas participantes deste estudo.

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - UniEvangélica conforme a Resolução 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que discorrem acerca de pesquisas com seres humanos. Dessa forma, não haverá neste artigo registro de nomes, endereço dos indivíduos ou qualquer informação que permita a correlação entre fatos e pessoas. Será assegurado que os dados coletados ficarão guardados por 5 anos, sob responsabilidade dos pesquisadores e após esse período serão deletados.

Os riscos envolvidos estão relacionados à quebra de sigilo da identidade dos pacientes. Nesse sentido, para minimizá-los, será realizado a partir da omissão dos dados relacionados ao nome dos pacientes, seu endereço ou qualquer dado passível de correlação com exposição da identidade dessas pessoas selecionadas para o estudo, assegurando a segurança dos dados dos pacientes participantes da pesquisa.

RESULTADOS

A vigilância do HIV em Anápolis apontou um leve aumento nas notificações, passando de 87 casos em 2018 para 93 em 2019. O gênero masculino predominou e intensificou sua representatividade (de 86,2% para 90,3%). A característica mais relevante foi a redução acentuada da idade média de diagnóstico, de 35,4 para 30,8 anos. A idade mais frequente para homens caiu de 27 para 22 anos, sugerindo a infecção em grupos mais jovens. Os picos de prevalência ocorreram em Novembro de 2018 e Agosto de 2019 (24 notificações em ambos). Em 2019, o bairro Jundiá foi o principal foco geográfico com 7 casos notificados. No entanto, lacunas, como ocupação, comorbidades, município de tratamento, critérios de óbito e evolução dos casos não apresentaram dados consistentes, o que prejudicou e limitou a formulação de políticas públicas de saúde alinhadas às necessidades do município. Outros dados também não foram colhidos como escolaridade, em que a coleta chega a apenas 45 pessoas enquanto a população do estudo é de 66 pessoas. Dessa maneira, ficou evidente que a evolução do perfil epidemiológico dos casos de HIV em Anápolis no período pré-pandemia demonstrou crescimento expressivo nas notificações marcada pela desigualdade no padrão epidemiológico, com prevalência de homens jovens e de cor parda.

A análise de dados pós pandemia referente aos anos de 2023 e 2024 evidenciou que foram notificados 64 casos de HIV em Anápolis, sendo 37 registros em 2023 e 27 em 2024. Observou-se, uma redução de notificações entre os dois anos que refletiu tanto nas oscilações de incidência quanto nas variações no processo diagnóstico e de registros. Em relação à faixa etária, a epidemia manteve sua concentração nos adultos jovens e de meia idade, com destaque para os grupos de 25 a 34 anos com 19 casos no total e 40 a 49 anos com 15 casos no total. Observou-se ainda notificações em indivíduos com 60 anos ou mais, gerando mais 7 casos. Quanto ao sexo, a maior prevalência é em homens com 75% dos casos, confirmando o padrão de maior vulnerabilidade. Na variável categoria de exposição, destacaram-se os heterossexuais 32 casos e os homossexuais 24 casos, seguidos por bissexuais 7 casos. Apenas 1 caso foi associado a uso de drogas injetáveis e não houve transmissão vertical, sugerindo que as ações de prevenção nessa via têm obtido resultados positivos.

As análises de políticas públicas entre o período pré-pandemia, revelaram que o Plano Municipal de Saúde de Anápolis (PMS) apresentava falhas na estruturação o

que comprometeu o desenvolvimento de ações de prevenção e educação a respeito de infecções pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, devido à ausência de metas específicas para o Programa DST/AIDS, substituída por medidas voltadas ao Plano de Diabetes, deixando claro a fragilidade no planejamento no período pré-pandemia. Já em relação ao período pós pandemia, a análise revelou uma transição política focada no fluxo clínico para uma estratégia com metas quantificáveis para testagem e prevenção.

Observou-se uma queda acentuada nos registros em 2020 com apenas 34 casos e logo em seguida um pico de 52 casos em 2022 o que sugeriu fortemente a ocorrência de subnotificação durante o auge da crise sanitária. O PMS 2022-2025, diferente do PMS 2018-2021 adotou uma linha mais próxima da diretriz nacional, em que descentralizou o cuidado para a atenção primária à saúde e estabeleceu a ampliação de testagem rápida e melhor adesão ao tratamento com o acompanhamento integral de gestantes com HIV para diminuir a transmissão vertical.

No que toca à possibilidade de intervenções públicas, a prevenção combinada ao aumento do acesso às profilaxias contribuiu significativamente para a prevenção da infecção². A intensificação da testagem e diagnóstico precoce a partir da universalização em todos os níveis de atenção, especialmente nas UBS, maternidades e pronto atendimentos em Anápolis tem contribuído para o aumento da taxa de detecção. A descentralização do tratamento e o fortalecimento da adesão através de intervenções públicas com a dispensação de medicamentos para UBS e farmácias populares têm reduzido o custo para os pacientes e a incorporação de estratégias digitais tem potencial para melhorar a adesão ao tratamento. A educação em saúde e combate ao estigma através da integração entre campos da educação e informação pode contribuir para promoção da inclusão. Outras estratégias que poderiam surtir efeito seria a criação de um observatório municipal de HIV/AIDS em Anápolis para centralizar dados epidemiológicos, avaliar a efetividade das políticas já implementadas e propor ajustes contínuos. E no contexto pós pandemia faz-se necessária a implantação de tecnologias, como campanhas online e teleatendimento como estratégias permanentes.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou a complexa dinâmica da epidemia de HIV em Anápolis, GO, ao comparar os períodos pré e pós pandemia. Mostrou-se um aumento nas notificações de HIV no período pré-pandemia de 2018-2019 com um perfil epidemiológico centrado nos homens entre 20 e 34 anos, pardos e lacunas significativas na qualidade dos dados. O PMS mostrava-se com falhas estruturais e ausência de metas para HIV/AIDS. No período pós pandemia 2023-2024 a epidemiologia manteve-se parecida, mas o PMS foi atualizado adotando uma abordagem alinhada com a diretriz nacional, descentralizando o cuidado para a atenção primária à saúde. As possibilidades de intervenção identificadas são necessárias para enfrentar as desigualdades estruturais e garantir que o serviço de saúde consiga suprir a necessidade da população. Dessa forma, conclui-se que embora tenha ocorrido avanços no PMS, o monitoramento contínuo e o aprimoramento da coleta de dados são fundamentais para melhorar as estratégias no controle do HIV/AIDS em Anápolis.

REFERÊNCIAS

¹DE AMORIM, *et al.* Perfil epidemiológico de casos notificados de HIV no estado de Goiás. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 7, p. e7000043-e7000043, 2021.

²BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: HIV e AIDS 2019**. Brasília - DF, 2019.