

# HIV EM ANÁPOLIS (GO): CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS ANTES E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19

Gustavo Henrique Santos Mouro<sup>1</sup>

Angélica Lima Brandão Simões<sup>1</sup>

Lorena Patricia da Cunha<sup>1</sup>

Maria Sonia Pereira<sup>1</sup>

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ataca diretamente o sistema imunológico, que funciona como o escudo protetor do corpo contra doenças, enfraquecendo as defesas e tornando o organismo mais suscetível a diversas infecções e tumores. Considerando que a pandemia de COVID-19 representou um desafio significativo para a continuidade do cuidado com o HIV, torna-se crucial analisar seu impacto no perfil epidemiológico da infecção no município de Anápolis. **Objetivo:** O objetivo central do projeto é descrever e comparar as características clínicas e epidemiológicas dos novos casos de HIV no período pós-pandemia (2023-2024) com o período pré-pandemia (2018-2019), buscando compreender se ocorreram mudanças significativas no padrão socioepidemiológico dos casos no município. **Metodologia:** A metodologia empregada será um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com caráter retrospectivo e prospectivo, utilizando como fontes as fichas de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e os dados do DATASUS. **Resultados:** A análise dos dados permitirá a formulação de políticas públicas mais eficazes e direcionadas, com base em um Plano de Ação Detalhado focado em melhorar a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV. **Conclusão:** Este estudo representa um passo crucial na luta contra o HIV em Anápolis, pois, ao desvendar o cenário epidemiológico pós-pandemia e delinear possibilidades de intervenções públicas, contribui para a construção de um futuro livre da doença na cidade.

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

## INTRODUÇÃO

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus que ataca o sistema imunológico, o escudo protetor do nosso corpo contra doenças. Essa invasão enfraquece as defesas, tornando o organismo mais suscetível a infecções e tumores. A fase mais avançada da infecção pelo HIV, quando o sistema imunológico está severamente danificado, é chamada de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)<sup>1</sup>.

As tendências atuais da epidemia de AIDS, observadas em 2019, indicam que a transmissão heterossexual se tornou a via predominante, representando 65,4% dos casos notificados. A epidemia também demonstrou uma crescente feminização, com a incidência de AIDS entre mulheres aumentando e a razão homem/mulher diminuindo gradativamente; em 2019, as mulheres representaram 34,6% dos casos notificados. Observa-se a pauperização da epidemia, que se concentra em

populações em situação de vulnerabilidade social e marginalizadas. Em 2019, 67,7% dos casos notificados foram em pessoas com escolaridade de até oito anos de estudo, e 54,3% em indivíduos que viviam em áreas com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal baixo ou muito baixo. No que tange à idade, ocorre o envelhecimento da faixa etária mais afetada, com o deslocamento para idades mais avançadas. A maior proporção de casos notificados em 2019 (32,1%) estava na faixa etária entre 30 e 39 anos, seguida pela faixa entre 40 e 49 anos (27,3%). Além disso, o ressurgimento da transmissão entre Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) permanece um desafio, apesar da tendência geral de queda. Em 2019, os casos de AIDS em HSH representaram 15,3% do total de notificações, com aumento notado especificamente em faixas etárias mais jovens<sup>2</sup>.

O HIV, vírus que ataca o sistema imunológico, configura um desafio persistente para o Brasil. Entre 2007 e junho de 2023, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde registrou 489.594 casos de infecção no país, revelando um panorama complexo e desigual. A região Sudeste se destaca como epicentro da epidemia, concentrando 41,5% das notificações. As disparidades regionais são evidentes, com maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Nordeste. Os dados clamam por ações estratégicas e direcionadas para o combate ao HIV no Brasil. Reduzir as desigualdades regionais, reforçar a prevenção, garantir o acesso universal ao diagnóstico e tratamento e monitorar continuamente as tendências são medidas essenciais para proteger a saúde individual e coletiva<sup>3</sup>.

Em Goiás, homens representam 79,2% dos casos notificados, com a faixa etária de 20 a 39 anos sendo a mais afetada (71,1%). A transmissão homossexual se destaca como principal via (43,4%), seguida pela heterossexual (35,4%) e bissexual (5,4%). Cerca de 34% dos casos apresentaram sintomas ou doenças definidoras de AIDS na notificação. A prevalência entre homens, na faixa etária de 20 a 39 anos, e a transmissão por via homossexual marcam o perfil da doença na região. A presença de sintomas ou doenças definidoras de AIDS na notificação reforça a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. Esses resultados subsidiam o aprimoramento das estratégias de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS em Goiás. Ações direcionadas aos grupos mais afetados, com foco na saúde sexual, testes rápidos e gratuitos,

ampliação da cobertura do tratamento antirretroviral e combate ao estigma e à discriminação, são fundamentais<sup>4</sup>.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O estudo sobre o HIV em Anápolis no período pós-pandemia foi realizado de forma observacional, transversal, retrospectiva e prospectiva, utilizando abordagem quantitativa. Através dessa combinação, foram possíveis comparar os dados pré-pandemia (2018 e 2019) com os dados pós-pandemia (2023 e 2024), foi traçado um panorama abrangente da evolução dos casos diagnosticados de HIV na cidade. Além disso, esse trabalho tem parecer favorável do CEP nº7.770.166.

Para coletar as informações necessárias, foram utilizadas duas fontes principais: 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 (2018 e 2019) e dados do DATASUS referentes ao período pós-pandemia (2023 e 2024).

A partir das descobertas feitas nas análises de dados, foram feitas propostas para a formulação de políticas públicas eficazes e direcionadas ao combate à doença na cidade, se baseando nas atuais diretrizes da cidade, buscando melhorar e aperfeiçoar, para que então a população infectada com o vírus HIV possa ter a melhor qualidade de vida possível.

## **RESULTADOS**

A análise do perfil epidemiológico dos casos de HIV em Anápolis, nos períodos pré e pós-pandemia, permite identificar lacunas assistenciais e oportunidades estratégicas de enfrentamento. A pandemia de COVID-19 impactou significativamente a vigilância epidemiológica e o acesso aos serviços de prevenção e tratamento do HIV, reduzindo a testagem e o acompanhamento clínico, o que reforça a necessidade de ações públicas direcionadas e integradas<sup>5</sup>. Nesse contexto, a construção de intervenções deve considerar tanto medidas já consolidadas quanto inovações adaptadas à realidade local. A análise dos dados em Anápolis e região revela que a pandemia de COVID-19 gerou um impacto severo na vigilância epidemiológica, com redução temporária da testagem e acompanhamento clínico entre 2020 e 2022.

Contudo, no cenário pós-pandemia (2023), os resultados indicam uma retomada expressiva e um aumento nos diagnósticos. Em Goiás, a taxa de detecção, que era de 20,7 por 100 mil habitantes em 2020, elevou-se progressivamente até atingir 29,2 em 2023, superando os níveis pré-pandemia. Especificamente em Anápolis, a literatura e os dados analisados demonstram que o perfil predominante concentra-se em homens jovens, pardos e com escolaridade média.

A prevenção combinada, preconizada pelo Ministério da Saúde, engloba o uso simultâneo de diversas estratégias, como preservativos, profilaxia pós-exposição (PEP), profilaxia pré-exposição (PrEP) e tratamento como prevenção (BRASIL, 2024). A ampliação da oferta de PEP em unidades de pronto-atendimento, com garantia de prescrição em até 72 horas após a exposição, é fundamental para reduzir novos casos. Além disso, a expansão da PrEP em Unidades Básicas de Saúde, com prioridade para populações-chave (homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas e pessoas trans), tem demonstrado eficácia significativa na prevenção da infecção<sup>5</sup>.

A detecção precoce do HIV é determinante tanto para a redução da transmissão quanto para o início oportuno da terapia antirretroviral. Estima-se que uma parcela relevante das novas infecções decorre de indivíduos que desconhecem seu estado sorológico, o que reforça a importância da testagem rotineira<sup>6</sup>. Estratégias públicas devem priorizar a universalização da testagem rápida em todos os níveis da atenção, especialmente em unidades básicas, maternidades e pronto-atendimentos. A literatura recente em Anápolis demonstra crescimento contínuo da taxa de detecção, com maior acometimento em homens jovens, pardos e com escolaridade média, o que exige ações direcionadas para esses grupos vulneráveis<sup>7</sup>.

A terapia antirretroviral (TARV) é a base do controle do HIV e deve ser garantida a todos os pacientes independentemente do estágio clínico<sup>8</sup>. Contudo, a adesão ao tratamento ainda é um desafio, muitas vezes comprometida por fatores sociais, estigma e barreiras de acesso. Intervenções públicas podem incluir a descentralização da dispensação de medicamentos para além dos centros de referência, possibilitando sua obtenção em UBS e farmácias populares, reduzindo custos indiretos para os pacientes. A incorporação de estratégias digitais, como telemedicina e aplicativos de monitoramento da adesão, já demonstrou impacto positivo em países com recursos

limitados<sup>9</sup>. Além disso, o fortalecimento de grupos de apoio psicossocial e educação em saúde contribui para reduzir o abandono terapêutico.

O estigma em torno do HIV permanece como barreira ao diagnóstico precoce e ao tratamento contínuo. Estudos demonstram que a falta de informação e o preconceito aumentam a vulnerabilidade social e reduzem a procura por serviços de saúde<sup>5</sup>.

## CONCLUSÃO

As possibilidades de intervenção pública no enfrentamento do HIV em Anápolis devem basear-se em três eixos centrais: prevenção combinada, diagnóstico precoce e tratamento universal e adesão sustentada. Essas estratégias, quando integradas a políticas de educação em saúde, redução do estigma e fortalecimento da vigilância epidemiológica, podem reduzir significativamente a incidência de novos casos e a mortalidade associada. Ademais, a experiência pandêmica reforça a necessidade de sistemas de saúde resilientes, capazes de manter serviços essenciais em contextos adversos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> GARCIA, Sofia Battistini; GUZMAN, Nilmarie. Acquired immune deficiency syndrome CD4+ count. **StatPearls**, 2023.

<sup>2</sup> LEITE, Daniela Soares. A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 57382-57395, 2020.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – HIV e AIDS 2023. 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>. Acessado em: 30 abr. 2024.

<sup>4</sup> AMORIM, Thaynara Ferreira; DA SILVA DUARTE, Lucélia. 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.

<sup>5</sup> RIBEIRO, B. S. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na detecção de casos de AIDS no Brasil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 27, p. 103019, 2023. DOI: 10.1016/j.bjid.2023.103019.

<sup>6</sup> SOUSA, R. F. V. de et al. Análise das Infecções Sexualmente Transmissíveis durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, e18163, 2024. DOI: 10.25248/reas.e18163.2024.

<sup>7</sup> SAÚDE COLETIVA. Perfil epidemiológico dos casos de HIV/AIDS em Anápolis-Goiás entre os anos de 2017 a 2022. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 15, n. 97, p. 16296-16313, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i97p16296-16313.

<sup>8</sup> BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim Epidemiológico, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/files/boletins/epidemiologicos/dst-aids/2024/boletim-hiv-aids-2018-2023.pdf>.

<sup>9</sup> BLASSEL, L. et al. Drug resistance mutations in HIV: new bioinformatics approaches and challenges. **Current Opinion in Virology**, v. 51, p. 56-64, 2021. DOI: 10.1016/j.coviro.2021.09.009.