

LEVANTAMENTO DOS CASOS DE HIV/Aids NO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA

Maitê de Mello e Castro¹Isadora Cucolo Oliveira²Maria Aparecida do Carmo Dias³

42

Resumo:

Desde a chamada revolução sexual, a prática do sexo desprotegido e com mais de um parceiro vem acontecendo cada vez mais entre os indivíduos, independentemente da classe social, admitindo-se uma tendência generalizada. Entretanto, a negligência na prática da contracepção e da prevenção desse agravo tem direcionado as pessoas à exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a da Imunodeficiência Adquirida (Aids). A partir dessa consideração, o objetivo do estudo foi pesquisar dados epidemiológicos dos casos de HIV/Aids no município de Votuporanga, no período de 2018 a 2022 e levantar o número de casos ocorridos no período, faixa etária, gênero, escolaridade, estado civil, raça (classificação do IBGE), orientação sexual e localidade de residência. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e retrospectiva. Esses dados foram retirados da ficha de notificação compulsória que se encontra arquivada no Serviço de Assistência Especializada (SAE) e posteriormente foram convertidos em gráficos, a partir da utilização da ferramenta Google Forms e discutido com artigos já publicados. Ao final, concluiu-se que os dados obtidos dos casos de HIV/AIDS foram de suma importância para descrever um perfil mais incidente da doença e, com isso, contribuir com os profissionais que atuam nessa área para prevenir, rastrear e instruir os indivíduos mais vulneráveis. Vale a pena ressaltar que o estudo analisou um número relativamente pequeno de indivíduos (124). Os dados podem estar incompletos, especialmente em relação aos indivíduos que já faleceram. Para uma análise mais precisa, seria interessante analisar dados de um período maior de tempo.

Palavras-chave: perfil epidemiológico; fichas de notificação compulsória; portadores HIV/Aids.

Abstract:

Since the so-called sexual revolution, the practice of unprotected sex with more than one partner has been increasingly occurring among individuals, regardless of social class, assuming a widespread trend. However, negligence in the practice of contraception and prevention of this disease has led people to exposure to the Human Immunodeficiency Virus¹ (HIV) and Acquired Immunodeficiency Virus (Aids). The objective of the project was to research epidemiological data on HIV/Aids cases in the municipality of Votuporanga, from 2018 to 2022, and identify the number of cases occurring in the period, age group, gender, education, marital status, race (IBGE classification), sexual orientation and place of residence. This is a quantitative and retrospective research. This data was taken from the compulsory notification form that is

¹ Centro Universitário de Votuporanga (Unifev), Votuporanga, Estado de São Paulo. Bacharelado em Medicina. E-mail: isacucolo@hotmail.com

² Centro Universitário de Votuporanga (Unifev), Votuporanga, Estado de São Paulo. Bacharelado em Medicina. E-mail: maite.mello.mm@gmail.com

³ Centro Universitário de Votuporanga (Unifev), Votuporanga, Estado de São Paulo. Docente do curso de Medicina. E-mail: macadiaz@bol.com.br

archived at the Specialized Assistance Service (SAE) and was later converted into graphs, using the Google Forms tool, and discussed with already published articles. In the end, it was concluded that the data obtained from HIV/AIDS cases were of paramount importance to medical students in order to work on scientific research, in addition to being possible to describe a more incident profile of the disease and thus contribute to professionals who work in this area to prevent, track and instruct the most vulnerable individuals. It is worth noting that the study analyzed a relatively small number of individuals (124). Data may be incomplete, especially for individuals who have passed away. For a more precise analysis, it would be interesting to analyze data from a longer period of time.

Keywords: epidemiological profile; compulsory notification forms; HIV/AIDS carriers.

INTRODUÇÃO

Segundo definição da Organização Mundial da Saúde (2015), a saúde sexual é um “estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade”. Ou seja, estar saudável sexualmente engloba diversos outros fatores que não somente a ausência de uma doença. Nesse viés, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) vêm se tornando cada vez mais um problema de saúde pública no sistema.

Ainda de acordo com a citação acima, para que os indivíduos alcancem o bem-estar e a saúde sexual, dependem do acesso às informações sobre sexualidade, conhecimento sobre riscos enfrentados e vulnerabilidade, as consequências adversas da atividade sexual e acesso a cuidados de saúde sexual de qualidade.

Desde a chamada revolução sexual, a prática do sexo desprotegido e com mais de um parceiro vem acontecendo cada vez mais entre os indivíduos, independentemente da classe social, admitindo-se uma tendência generalizada (Pirotta; Schor, 2004). Entretanto, a negligência na prática da contracepção e da prevenção desse agravo tem direcionado as pessoas à exposição ao HIVAIDS (Aquino *et al.*, 2008).

De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde, de 2007 até junho de 2022, foram notificados, no Sinan, 434.803 casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo 183.901 (42,3%) na região Sudeste, 89.988 (20,7%) na região Nordeste, 84.242 (19,4%) na região Sul, 42.957 (9,9%) na região Norte e 33.715 (7,7%) na região Centro-Oeste. Em 2021, foram notificados 40.880 casos de infecção pelo HIV, sendo 5.494 (13,4%) casos na região Norte, 10.896 (26,7%) no Nordeste, 13.926 (34,1%) no Sudeste, 6.899 (16,9%) no Sul e 3.665 (8,9%) no Centro-Oeste (Brasil, 2022).

No que se refere às faixas etárias, observou-se, no período analisado, que 102.869 (23,7%) casos são de jovens entre 15 e 24 anos, representando 25,2% e 19,9% dos casos no sexo masculino e feminino, respectivamente.

No período de 2007 a junho de 2022, nos indivíduos com 13 anos ou mais de idade, a principal categoria de exposição no sexo masculino foi de homens que fazem sexo com homens – HSH (52,6%) e, no feminino, a prática heterossexual (86,6%) (Brasil, 2022).

A AIDS é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (BRASIL, 2021). O vírus HIV tem como principal alvo o sistema imunológico, que é responsável pela defesa do organismo contra doenças. Quando o organismo perde a capacidade de se defender, começam a aparecer sinais e sintomas relacionados à presença de infecções oportunistas, e surge a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, chamada de AIDS ou SIDA (Brasil, 2017).

A atuação do vírus no organismo inicia-se com a invasão do HIV na corrente sanguínea, utilizando os linfócitos CD4 para se multiplicar, processo que leva a morte dos linfócitos e consequentemente sua diminuição, o que resulta no aparecimento de doenças relacionadas à baixa imunidade (Brasil, 2017).

As manifestações do HIV podem ser divididas em três fases segundo Lopes (2020) e Brasil (2027):

Infecção na fase aguda (de 0 a 4 semanas): Nesse período, a pessoa pode apresentar febre, sudorese, cefaleia, fadiga, faringite, exantemas, gânglios linfáticos aumentados e um leve prurido, caracterizando um quadro denominado Síndrome Retroviral Aguda (SRA). Podem ocorrer, ainda, letargia, astenia, náuseas, vômitos, diarreia, perda de peso e úlceras. Muitas vezes os sinais e sintomas que a caracterizam podem ser confundidos com os de outras infecções virais, e a hipótese de infecção pelo HIV comumente deixa de ser diagnosticada nessa fase (Lopes, 2020).

Fase assintomática ou de latência clínica: Ocorre após a fase aguda e geralmente não apresenta sinais e sintomas, embora o HIV esteja se multiplicando no organismo. A duração dessa fase é em média de 8 a 10 anos, podendo variar de pessoa para pessoa (Brasil, 2017).

Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS/SIDA): Na fase sintomática da infecção, a pessoa começa a ter sinais e sintomas de doenças que são secundárias ao enfraquecimento do sistema imunológico e podem incluir fadiga não habitual, perda de peso, suor noturno, inapetência (falta de apetite), diarreia, alopecia (queda de cabelo), xerodermia (pele seca), entre outros (Brasil, 2017).

O diagnóstico do HIV é feito por meio de testes laboratoriais ou testes rápidos. O teste laboratorial Elisa é o mais utilizado para diagnosticar a infecção, no qual se procura por anticorpos contra o HIV no sangue. Se uma amostra não apresentar nenhum anticorpo, o resultado negativo é fornecido para a pessoa. Caso seja detectado algum anticorpo anti-HIV no

sangue, é necessária a realização de outro teste adicional, o teste confirmatório. São usados como testes confirmatórios o Western Blot, o Teste de Imunofluorescência Indireta para o HIV-1, o Immunoblot ou o próprio teste rápido (Brasil, 2017).

A prevenção combinada abrange o uso da camisinha externa (masculina) ou interna (feminina), diagnóstico e tratamento, profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente), prevenção da transmissão vertical de HIV tratamento antirretroviral e redução de danos (Brasil, 2023).

Diferentes ações devem ser conciliadas em uma ampla estratégia, mediante a combinação dos três eixos de intervenções para prevenção ao HIV: as biomédicas (visam reduzir o risco de exposição ao HIV, a partir de estratégias que impeçam sua transmissão direta), as comportamentais (focam na abordagem do grau de risco a que indivíduos estão vulneráveis) e as estruturais (relacionadas com estratégias voltadas a interferir nos aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos dos indivíduos) (Brasil, 2018).

A infecção pelo HIV não tem cura, mas seu tratamento inclui os medicamentos antirretrovirais (ARV) que agem impedindo a multiplicação do HIV no organismo. Esses medicamentos ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico, sendo assim necessário o uso regular deles para aumentar o tempo e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV e reduzir o número de internações e infecções por doenças oportunistas (Brasil, 2021).

A notificação compulsória da Aids, no território nacional, teve início com a publicação da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986 e, posteriormente, a infecção pelo HIV em Gestantes, Parturientes ou Puérperas e Crianças expostas ao risco de transmissão vertical do HIV passou a ser de notificação compulsória por meio da Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000 (Brasil, 2022).

A partir dessas considerações, o objetivo deste estudo foi pesquisar dados epidemiológicos dos casos de HIV/Aids no município de Votuporanga, no período de 2018 a 2022 e levantar o número de casos ocorridos no período, faixa etária, gênero, escolaridade, estado civil, raça (classificação do IBGE), orientação sexual e localidade de residência.

1 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva.

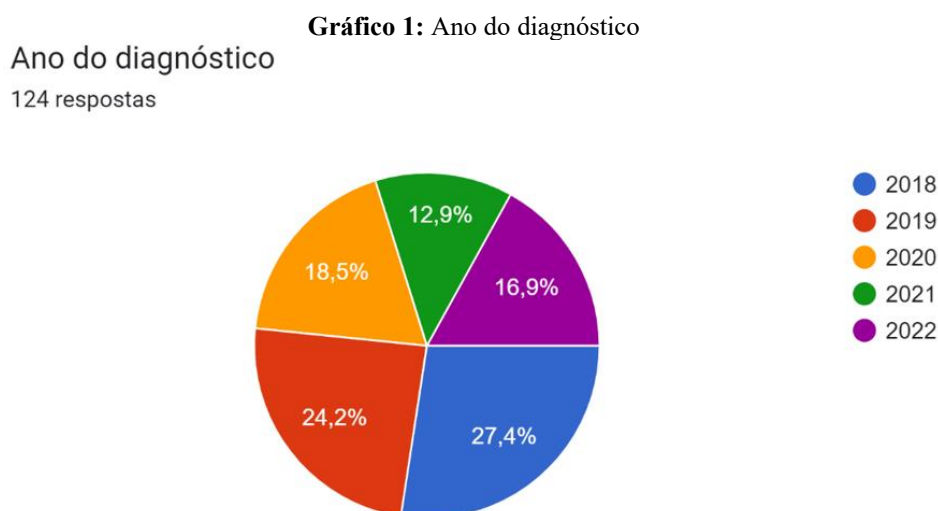
Foi realizado contato com a gerente responsável pelo Serviço de Assistência Especializada (SAE) “José Pedro Ferreira” do município de Votuporanga/SP e explicado o

objetivo da investigação, assim como sua importância. Demonstrado interessante de ambas as partes, foi-se realizada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Após a liberação do CEP, foi apresentada a aprovação à gerente da unidade do SAE a qual disponibilizou as fichas de notificação do sistema para o preenchimento da coleta de dados, que foram convertidos em gráficos e posteriormente comparados e discutidos com Manuais do Ministério da Saúde e outros artigos.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das fichas analisadas no ano de 2018 a 2022, foram obtidos 8 gráficos, que contêm as respostas referentes aos itens instituídos no formulário criado pelos autores. Para iniciar os resultados da pesquisa, optou-se por destacar a pergunta, demonstrar o gráfico e fazer sua discussão em seguida.



Fonte: Autores, 2023.

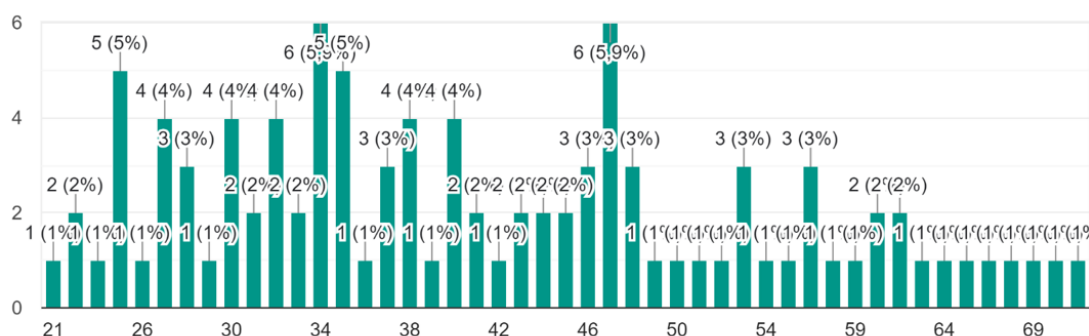
O gráfico mostra a porcentagem de indivíduos que receberam o diagnóstico, de acordo com o ano. Pode-se observar que o ano com maior número de diagnósticos foi 2018 (27,4%), seguido por 2019 (24,2%). Os anos de 2020 (18,5%) e 2021 (12,9%) apresentaram uma queda no número menor de diagnósticos. O ano de 2022 apresentou o menor número de diagnósticos (16,9%).

A partir do gráfico 2, ocorre uma divergência entre o número das respostas, visto que dos indivíduos que já faleceram só obtivemos acesso ao ano de diagnóstico. Com isso, dos 124 indivíduos estudados, sobraram dados para preencher apenas a 101 respostas, totalizando 23 óbitos.

Gráfico 2: Idade atual (anos de 2024) dos indivíduos

Idade

101 respostas



Fonte: Autores, 2023.

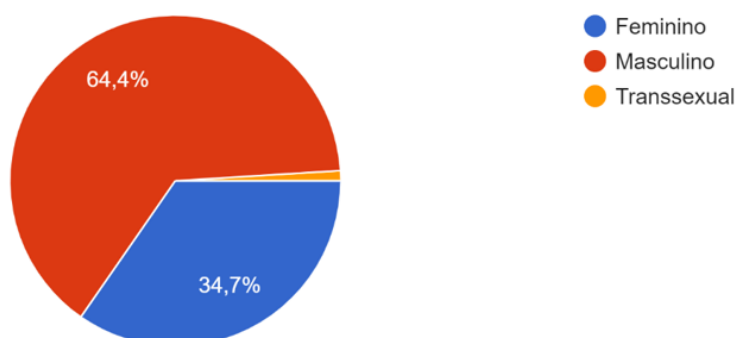
O gráfico apresenta a distribuição dos indivíduos por faixa etária, com base na idade atual em 2024. Pode-se observar que a faixa etária mais frequente é entre 25 e 50 anos.

A média de idade foi aproximadamente 37,5. Média semelhante foi observada por Silva *et al.* (2016) em estudo realizado num município de Goiânia, por Silva *et al.* (2014) em estudo realizado no Rio Grande do Norte e por Castro *et al.* (2020) em estudo realizado no estado de Minas Gerais. Isso remete a observar que a idade mais comprometida foi do adulto que deveria estar em plena atividade e pode não conseguir cumprir sua vida profissional por conta desse agravo.

Gráfico 3: Gênero dos indivíduos

Gênero

101 respostas



Fonte: Autores, 2023.

O gráfico mostra a distribuição dos indivíduos por gênero. Pode-se concluir que a maioria dos indivíduos se identifica como do gênero masculino (64,4%). Uma minoria se identifica como do gênero feminino (34,7%); um indivíduo se identifica como transsexual (1%).

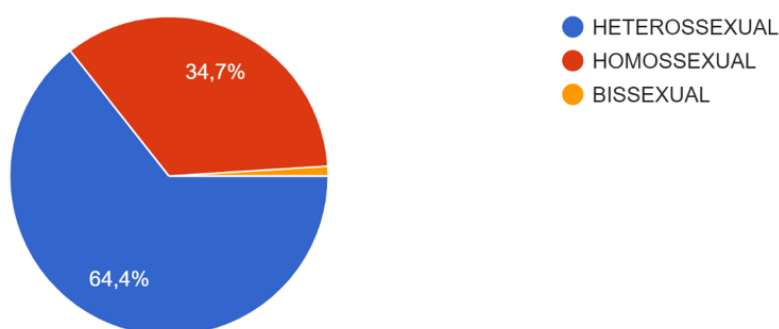
Além disso, pode-se relacionar que a proporção entre homens e mulheres é de aproximadamente 2:1, o que significa que, para cada duas mulheres, há três homens.

É importante destacar a presença de um indivíduo que se identifica como transsexual no estudo. Essa informação é importante para visibilizar a diversidade de gênero e promover a inclusão de pessoas trans na sociedade.

Gráfico 4: Orientação sexual dos indivíduos

Orientação Sexual

101 respostas



Fonte: Autores, 2023

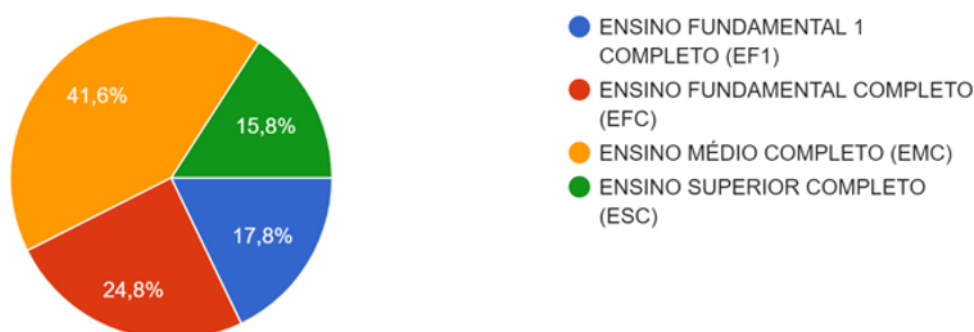
O gráfico mostra a distribuição dos indivíduos por orientação sexual. Pode-se observar que a maioria dos indivíduos se identifica como heterossexual (64,4%). Uma minoria se identifica como homossexual (34,7%). Um indivíduo se identifica como bissexual (1%).

Percentual encontrado é semelhante ao do estudo realizado por Silva *et al.* (2014) e Castro *et al.* (2020). Vale destacar que, quando ocorreu o advento da Aids, a grande maioria das pessoas infectadas eram homossexuais e hoje observa-se o contrário.

Gráfico 5: Escolaridade dos indivíduos

Escolaridade

101 respostas



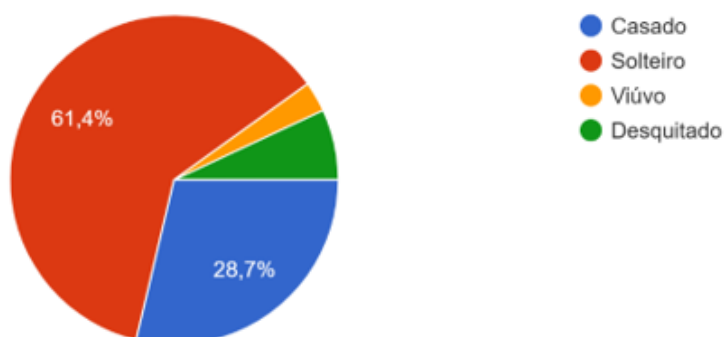
Fonte: Autores, 2023.

O gráfico mostra a distribuição dos indivíduos por nível de escolaridade. Pode-se observar que o nível de escolaridade predominante é o ensino médio completo, com 41,6% dos indivíduos, em seguida, vem o ensino fundamental completo (EFC) com 24,8%, seguido por ensino fundamental completo 1 (EF1) e por último o ensino superior completo (ESC).

Em estudo de Pereira *et al.* (2022), foi constatado que a educação está significativamente associada aos níveis de conhecimento em saúde, o que explica 59,46% dos casos de HIV e 44,54% dos de sífilis, possuírem apenas o ensino fundamental. Esses dados concordam com a literatura nacional, que mostra padrões de acometimento relacionados com a falta de conhecimento e educação.

Gráfico 6: Estado civil dos indivíduos

Estado Civil
101 respostas



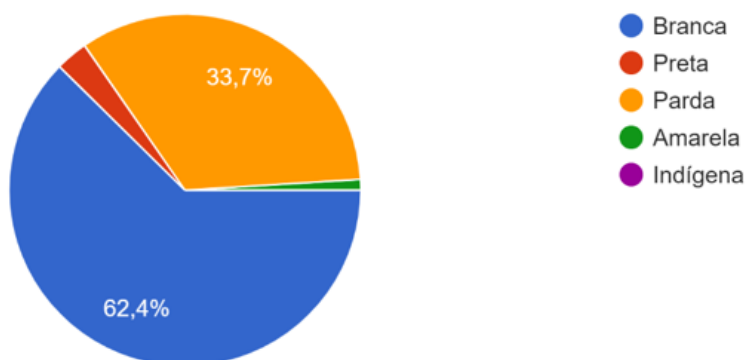
Fonte: Autores, 2023.

O gráfico mostra a distribuição dos indivíduos por estado civil. Pode-se observar que a maioria dos indivíduos se declara solteiro (61,4%). Uma minoria se declara casado (28,7%); outros estados civis representam um percentual menor, desquitado (6,9%) e viúvo (3%). Vale destacar a preocupação com esses indivíduos se estão conscientizados na questão transmissão do vírus HIV.

Gráfico 7: Raça dos indivíduos

Raça

101 respostas



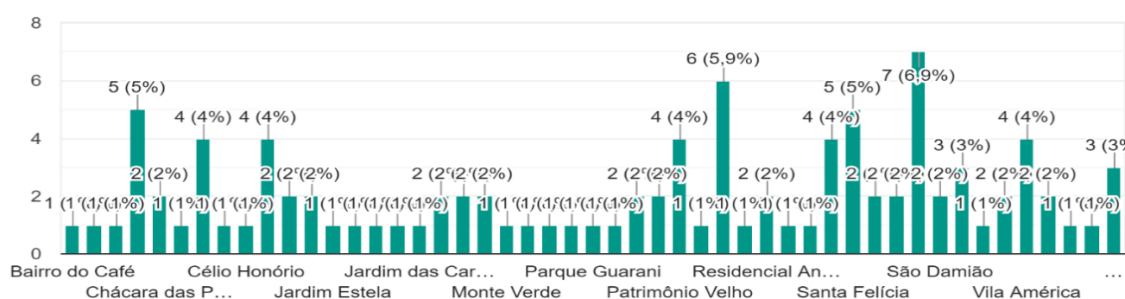
Fonte: Autores, 2023.

O gráfico mostra a porcentagem de participantes por sua identidade racial. Pode-se observar que a maioria dos participantes se identifica como branca (62,4%). Outras raças representam um percentual menor, parda (33,7%), preta (3%), amarela (1%) e indígena (0%). O predomínio racial encontrado é semelhante ao observado no estudo de Castro *et al.* (2020) no estado de Minas Gerais e ao estudo de Melo *et al.* (2016) em macrorregião de saúde de Belo Horizonte.

Gráfico 8: Residência dos indivíduos (por bairro)

Residência (por bairro)

101 respostas



Fonte: Autores, 2023.

O gráfico mostra a porcentagem de residentes por bairro. Observou-se que os bairros com maior concentração de residentes são: São Cosme Damião (6,9%), Pozzobon (5,9%), Chácara Aviação (5%) e Santa Felícia (5%)

Esses 4 bairros concentram-se 22,8% dos residentes, o que significa que a maioria dos participantes do estudo mora em uma dessas áreas. Isso facilita para os profissionais envolvidos

em realizar educação em saúde primeiramente para esses locais e depois estender para os demais. A educação em saúde significa ajudar as pessoas a adquirirem autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para prevenir as doenças. Ademais, colabora na ampliação do conhecimento e práticas relacionadas aos comportamentos saudáveis dos indivíduos.

CONCLUSÃO

Ao longo desta análise, exploramos os dados sobre HIV/Aids com profundidade. Cada gráfico proporcionou uma perspectiva única para compreender a população afetada, desde as tendências temporais dos diagnósticos até as características sociodemográficas dos indivíduos.

Sobre o número de casos, pode-se observar que a concentração de diagnósticos maior em alguns anos levanta diversas hipóteses tais como um surto da doença, aumento da conscientização ou aprimoramento das técnicas diagnósticas, podendo ser confirmadas por análise de dados históricos, campanhas de saúde e avanços médicos para auxiliar na compreensão desse fenômeno.

Além disso a queda nos diagnósticos a partir de determinados anos exige cautela na interpretação. Fatores como medidas de controle da doença, mudanças nos critérios diagnósticos ou sazonalidade devem ser investigados.

Ademais vale ressaltar o impacto dos óbitos na quantidade de respostas, pois ocorre uma redução da amostra, na qual há a perda de 23 indivíduos, reduzindo a amostra de 124 para 101, afetando a representatividade, principalmente em subgrupos populacionais menores.

A análise por faixa etária dos indivíduos demonstrou padrão prevalente em adultos jovens e adultos, visto que foi encontrado maior parte dos diagnosticados com idade entre 25 e 50 anos. Porém, é importante lembrar que as idades demonstradas nos gráficos correspondem às idades atuais dos indivíduos e não às suas idades no momento do diagnóstico.

Observa-se ainda a predominância masculina, pois a maioria se identifica como do gênero masculino (64,4%), enquanto 34,7% se identificam como feminino e 1% como transsexual. Esse dado nos permite concluir que o gênero mais afetado pela doença é o masculino, demonstrando a importância do rastreamento dessa população e da prevenção da doença.

Deve-se salientar a importância da presença de um indivíduo transsexual reforçando a importância da representatividade e da inclusão de toda a diversidade de gênero.

A grande maioria dos indivíduos se identificaram como heterossexual (64,4%), enquanto 34,7% se identificaram como homossexual e 1% como bissexual, cruzando este dado

com o gráfico anterior, conclui-se que a população mais afetada é de homens heterossexuais. Além disso pode-se unir estes dados com o estado civil predominante dos indivíduos avaliados são de solteiros 61,4%.

Quanto a escolaridade a maioria possui o Ensino Médio Completo, sendo assim a população já deveria estar informada e estudada sobre a doença, sua forma de transmissão, seu rastreamento e como preveni-la.

Vale a pena ressaltar que o estudo analisou um número relativamente pequeno de indivíduos. Os dados podem estar incompletos, especialmente em relação aos indivíduos que já faleceram. Para uma análise mais precisa, seria interessante analisar dados de um período maior de tempo.

Com todos os dados coletados e suas predominâncias demonstradas nos gráficos, é possível descrever um perfil mais incidente da doença e, com isso, prevenir, rastrear e instruir os indivíduos mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Stela Maria Motta Lima Leão de; HEILBORN Maria Luiza; KNAUTH Daniela; BOZON Michel; ALMEIDA Maria da Conceição; ARAÚJO, Jenny; MENEZES, Greice. **Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais**. Cad Saúde Pública, v. 19, n. S1, p. S377–S388, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800019>. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2037.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. **Caderno de atenção básica: saúde sexual e reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: [Saúde sexual e saúde reprodutiva \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br). Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional**; cap. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:

<http://nhe.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2019/08/2018-PCDT-MANEJO-DA-INFECCAO-PELO-HIV-EM-ADULTOS.pdf> . Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 3. ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf . Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. **Aids/HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/aids-hiv-1>. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Diagnosticar e tratar as pessoas com IST e HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/diagnosticar-e-tratar-as-pessoas-com-ist-e-hv>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Diagnosticar e tratar as pessoas com IST e HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/diagnosticar-e-tratar-as-pessoas-com-ist-e-hv>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Boletim_HIV_aids_%202022_internet_31.01.23.pdf . Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. **Aids/HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>. Acesso em: 13 mar. 2023.

BRASIL. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/prevencao> . Acesso em: 13 mar. 2023.

CAMPOS-ARIAS, Adalberto; CEBALLO, Guillermo Augusto; HERAZO, Edwin, 2010. Prevalence of Pattern of Risky Behaviors for Reproductive and Sexual Health Among Middle- and High-School Students. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 18, n. 2, p. 170–176, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000200005> . Acesso em: 13 mar. 2023.

CASTRO, Sybelle de Souza; SCATENA, Lúcia Marina; MIRANZI, Alfredo; MIRANZI NETO, Almir; NUNES, Atacílio Aparecido. Tendência temporal dos casos de HIV/aids no estado de Minas Gerais, 2007 a 2016. **Rev. Do SUS Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, e2019015, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100016>. Acesso em: 24 jun. 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil Medicina**. [Guanabara Koogan]: Grupo GEN, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595159297/>. Acesso em: 20 mar. 2023. Página 1056

HEILBORN, Maria Luiza; AQUINO, Estela Maria Motta Lima Leão de; KNAUTH, Daniela Riva. Juventude, sexualidade e reprodução. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1421–1426, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000700001>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi, 2014. **Sexualidade e educação sexual**. Disponível em: [unesp-nead_reeil_ee_d06_s03_texto02.pdf](#). Acesso em: 13 mar. 2023.

MELO, Márcio Cristiano; PIMENTA, Adriano Marçal; DONALÍSIO, Maria Rita. Perfil epidemiológico de idosos com Aids na macrorregião de saúde de Belo Horizonte. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 6, n. 1, p. 1478–1491, jan./abr. 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/330>. Acesso em: 24 jun. 2024.

MIRANDA, Angélica Espinosa; FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio; PASSOS, Mauro Romero Leal; LOPEZ, Miguel Angel Aragón; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. esp1, e2020720, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100019.esp1>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei** [e-book] / Organização Mundial da Saúde; tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná; coordenação: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro. Porto Alegre: UFRGS, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 1948. Disponível em: <http://www.ct.ufpb.br/lacesse/contents/documentos/legislacao-internacional/declaracao-universal-dos-direitos-humanos-1948.pdf/@@download/file/Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos%20-%201948.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

PEREIRA, Allana Lopes; SILVA, Luana Ribeiro da; PALMA, Larissa Moni; MOURA, Letícia Coutinho Lopes; MOURA, Marcos de Assis; PEREIRA, Lethycia Lopes. Impacto da escolaridade na transmissão do HIV e da sífilis. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 19–23, 2022.

PIROTTA, Kátia Cibelle Machado; SCHOR, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 495–502, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000400003>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SALOMÃO, Reinaldo. **Infectologia** - bases clínicas e tratamento: Grupo GEN, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732628/>. Acesso em: 15 maio 2023.

SANTOS, Norma Suely de Oliveira; ROMANOS, Maria Teresa Vilela; WIGG, Marcia Denise *et al.* **Virologia humana**. [Guanabara Koogan]: Grupo GEN, 2021 p. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527738354/>. Acesso em: 19 mar. 2023.

SILVA, Constanza Thaise Xavier; ARRUDA, Jalsi Tacon; SILVA, Danyella Leite de Bessa; SOUZA, Geovanna Pereira. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com AIDS atendidos no serviço de assistência especializada em Anápolis-GO nos anos de 2009 a 2013. **Revista Educação e Saúde** [Internet], Anápolis, v. 4, n. 1, p. 37–45, jun. 2016. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1691>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SILVA, Ilisdayne Thallita Soares; SILVA, Dalva Cezar; SALVETTI, Mariana de Góes; TORRES, Gilson de Vasconcelos; SILVA, Richardson Augusto; SOUZA, Nilba Lima. Perfil dos casos de síndrome da imunodeficiência adquirida em um estado do Nordeste do Brasil. **Revista de Enfermagem da UFSM** [Internet], Santa Maria, v. 4, n. 4, p. 775–785, out./dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769215207>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SILVA, Thallys Denneyson Andreilino; GALENO, Nadia Rodrigues Furtado; VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; CARVALHO, Patrícia Maria Gomes; ARAUJO, Telma Maria Evangelista. Comportamento sexual e ocorrência de sífilis em estudantes universitários da área da saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 1–8, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i1.2530>. Acesso em: 13 mar. 2023.