Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Epidemiologia do HIV na Paraíba

HIV epidemiology in Paraíba

Epidemiología del VIH en Paraíba

Aruan Kawally Coutinho de Macedo[1], Milena Nunes Alves de Sousa[1], Rita de Cassia Batista Araújo Hurtado[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a situação epidemiológica da infecção pelo HIV/AIDS no estado da Paraíba, com ênfase ao município de Patos. **Métodos:** Estudo epidemiológico e quantitativo, desenvolvido com dados secundários obtidos mediante sistemas oficiais de informação em saúde, como o SINAN, SIM e IBGE. A população compreendeu os casos notificados de HIV/AIDS do estado da Paraíba. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, local de residência, via de transmissão e evolução dos casos. Adotou-se a estatística descritiva para análise dos dados, apresentando-se frequências absolutas, relativas, taxas de incidência e mortalidade. **Resultados:** Verificou-se aumento progressivo dos casos de HIV/AIDS entre 2007 e 2024, com maior concentração entre mulheres, jovens adultos e pessoas com menor escolaridade. A transmissão sexual foi predominante, e a transmissão vertical, embora menos frequente, ainda ocorre. Houve redução das taxas de mortalidade nos últimos anos no Estado da Paraíba. **Discussão:** Os achados confirmam desigualdades no enfrentamento do HIV/AIDS, refletindo barreiras estruturais, estigma e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, especialmente entre populações em maior vulnerabilidade social. **Conclusão:** O estudo evidencia a persistência de vulnerabilidades sociais e desafios no acesso ao diagnóstico e tratamento no estado da Paraíba, apesar dos avanços obtidos na resposta à epidemia.

Palavras-chave: HIV, AIDS, Epidemiologia, Saúde pública, Paraíba.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological situation of HIV/AIDS infection in the state of Paraíba, with emphasis on the municipality of Patos. **Methods:** Epidemiological and quantitative study, developed with secondary data obtained through official health information systems, such as SINAN, SIM and IBGE. The population comprised the reported cases of HIV/AIDS in the state of Paraíba. The variables analyzed included sex, age group, race/color, education, place of residence, transmission route and evolution of cases. Descriptive statistics were adopted for data analysis, presenting absolute and relative frequencies, incidence and mortality rates. **Results:** There was a progressive increase in HIV/AIDS cases between 2007 and 2024, with a higher concentration among women, young adults and people with less education. Sexual transmission was predominant, and vertical transmission, although less frequent, still occurs. There has been a reduction in mortality rates in recent years in the state of Paraíba. Discussion: The findings confirm inequalities in the fight against HIV/AIDS, reflecting structural barriers, stigma and difficulties in accessing health services,

[1] Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos – PB.

SUBMETIDO EM: 4/2025 | ACEITO EM: 5/2025 | PUBLICADO EM: 6/2025

especially among populations in greater social vulnerability. **Conclusion:** The study highlights the persistence of social vulnerabilities and challenges in accessing diagnosis and treatment in the state of Paraíba, despite the advances made in responding to the epidemic.

Keywords: HIV, AIDS, Epidemiology, Public health, Paraíba.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la situación epidemiológica de la infección por VIH/SIDA en el estado de Paraíba, con énfasis en el municipio de Patos. **Métodos:** Estudio epidemiológico y cuantitativo, desarrollado con datos secundarios obtenidos a través de los sistemas oficiales de información en salud, como SINAN, SIM e IBGE. La población comprendió los casos reportados de VIH/SIDA en el estado de Paraíba. Las variables analizadas incluyeron sexo, grupo etario, raza/color, educación, lugar de residencia, vía de transmisión y evolución de los casos. Para el análisis de los datos se adoptó estadística descriptiva, presentando frecuencias absolutas y relativas, tasas de incidencia y mortalidad. **Resultados:** Se observó un aumento progresivo de casos de VIH/SIDA entre 2007 y 2024, con mayor concentración entre mujeres, adultos jóvenes y personas con menor educación. La transmisión sexual fue predominante y la transmisión vertical, aunque menos frecuente, todavía ocurre. Ha habido una reducción en las tasas de mortalidad en los últimos años en el Estado de Paraíba. Discusión: Los hallazgos confirman desigualdades en la lucha contra el VIH/SIDA, reflejando barreras estructurales, estigma y dificultades de acceso a los servicios de salud, especialmente entre poblaciones en mayor vulnerabilidad social. **Conclusión:** El estudio destaca la persistencia de vulnerabilidades sociales y desafíos en el acceso al diagnóstico y tratamiento en el estado de Paraíba, a pesar de los avances logrados en la respuesta a la epidemia.

Palabras clave: VIH, SIDA, Epidemiología, Salud pública, Paraíba.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), constituiu, desde sua identificação na década de 1980, um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Apesar dos avanços biomédicos que permitiram melhorias substanciais no diagnóstico, na qualidade de vida e na sobrevida das pessoas vivendo com HIV, a infecção permaneceu como um desafio significativo, sobretudo em regiões com maior vulnerabilidade social e limitações de acesso aos serviços de saúde Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS, 2024). No Brasil, embora haja uma política consolidada de tratamento gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), observou-se uma distribuição heterogênea da epidemia, com maior impacto em estados do Norte e Nordeste (Brasil, 2024).

No contexto do estado da Paraíba, a dinâmica da epidemia de HIV/AIDS requer uma análise aprofundada, especialmente no que diz respeito às tendências recentes de notificação, às populações mais afetadas e à efetividade das estratégias de prevenção e cuidado. Aspectos como a cobertura da testagem, o vínculo com os serviços de saúde e as barreiras sociais e estruturais — incluindo estigma, desinformação e desigualdade no acesso — permanecem como desafios relevantes à contenção da epidemia (Organização Mundial da Saúde – OMS, 2025).

Justificou-se, portanto, a realização deste estudo pela escassez de investigações regionais que abordassem de forma crítica os indicadores epidemiológicos do HIV na Paraíba e a efetividade das respostas públicas locais. A análise detalhada do perfil epidemiológico e das estratégias implementadas no território paraibano foi fundamental para compreender os fatores que ainda limitam o controle da infecção, além de subsidiar gestores e profissionais de saúde na formulação de intervenções mais eficazes e contextualizadas (Gomes, Sousa e Egypt, 2024).

O objetivo geral deste estudo foi analisar a situação epidemiológica da infecção pelo HIV/AIDS no estado da Paraíba, com ênfase ao município de Patos - PB, no período de 2007 a 2024, identificando tendências, grupos vulneráveis e desafios para o enfrentamento local da epidemia. Especificamente, buscou-se: (I)

identificar e descrever os principais indicadores de incidência e mortalidade associados ao HIV entre os anos de 2007 e 2024; (II) examinar as políticas públicas e estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento adotadas; (III) avaliar os principais desafios enfrentados pela gestão local na contenção da epidemia; e (IV) propor recomendações baseadas nas evidências coletadas.

Por meio dessa investigação, foi possível ampliar a compreensão sobre a evolução da epidemia de HIV no estado, evidenciar lacunas críticas nas políticas e práticas de enfrentamento, e contribuir para o aprimoramento das ações de saúde pública voltadas à prevenção, ao cuidado e à redução do estigma associado à doença na Paraíba.

MÉTODOS

A presente pesquisa caracterizou-se como um estudo documental de natureza descritiva e retrospectiva, baseado na análise de fontes secundárias que forneceram informações epidemiológicas, sanitárias e econômicas relacionadas à epidemia de HIV/AIDS no estado da Paraíba. Essa abordagem metodológica possibilitou uma análise aprofundada de dados históricos e institucionais, favorecendo uma compreensão crítica da evolução da epidemia, das respostas em saúde pública e dos impactos sociais ao longo da última década.

Para a coleta e análise dos dados, foram utilizadas exclusivamente fontes oficiais e públicas, reconhecidas por sua confiabilidade científica e abrangência. Dentre elas, destacaram-se os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde do Brasil, documentos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), os bancos de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e as produções técnicas da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. Também foram consultadas legislações sanitárias vigentes, diretrizes técnicas, portarias ministeriais e artigos científicos indexados em bases como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Public/Publisher MEDLINE (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), garantindo robustez analítica e embasamento teórico.

O recorte temporal adotado compreendeu os anos de 2014 a 2024, com o intuito de abranger um período de transformações significativas nas políticas públicas e nas dinâmicas epidemiológicas do HIV/AIDS no território paraibano. Tal intervalo permitiu a análise dos efeitos da ampliação do acesso à terapia antirretroviral (TARV), das mudanças nas estratégias de testagem e prevenção, e do impacto de eventos sanitários de grande escala, como a pandemia de COVID-19, sobre os serviços de saúde especializados.

Os critérios de seleção das informações basearam-se na relevância epidemiológica dos dados e na contribuição para a compreensão das ações públicas no enfrentamento da epidemia no estado. Foram priorizados cinco indicadores principais: (1) incidência, refletindo os novos casos diagnosticados anualmente; (2) prevalência, indicando o número total de pessoas vivendo com HIV; (3) mortalidade por AIDS, como indicador da efetividade dos tratamentos disponíveis; (4) acesso à TARV, medido pelo percentual de pessoas diagnosticadas em tratamento ativo; e (5) financiamento das ações de enfrentamento ao HIV/AIDS, observando o volume de recursos alocados e sua aplicação.

A seleção dos documentos seguiu critérios metodológicos rigorosos, considerando a clareza na descrição dos métodos de coleta, a periodicidade das publicações e sua relevância para o contexto paraibano. Para garantir a fidelidade da análise, todas as fontes utilizadas foram devidamente identificadas e organizadas de acordo com seu tipo, ano de publicação e abrangência geográfica.

A análise dos dados coletados foi realizada por meio de tabulação em planilhas construídas no software Microsoft Excel (versão 2016), permitindo a organização visual das informações em tabelas comparativas e cronológicas. Esse procedimento facilitou a identificação de padrões, variações e tendências ao longo do tempo, além de possibilitar uma análise crítica das relações entre os indicadores e os contextos sociais, econômicos e institucionais observados na Paraíba.

Por tratar-se de um estudo baseado em dados secundários e de domínio público, não houve envolvimento direto com seres humanos ou animais, sendo, portanto, dispensada a submissão a comitê de ética em

pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, todas as fontes consultadas foram utilizadas com rigor técnico e responsabilidade ética, assegurando a integridade dos dados analisados e o respeito aos princípios científicos e normativos vigentes.

RESULTADOS

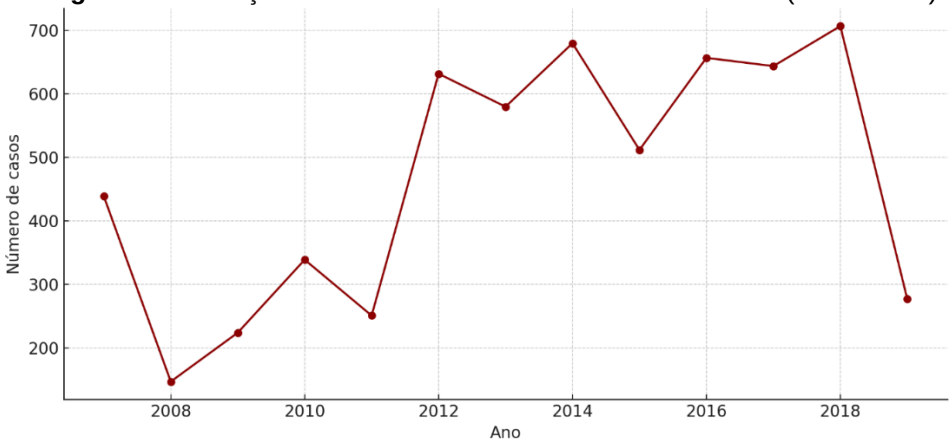
Análise dos Indicadores Epidemiológicos do HIV/AIDS na Paraíba

A análise dos indicadores epidemiológicos relacionados ao HIV/AIDS no estado da Paraíba, com ênfase no município de Patos, revela mudanças significativas nos padrões de detecção, incidência, mortalidade e nos fatores associados à vulnerabilidade da população ao longo da última década, apontando para uma dinâmica complexa e multifacetada da epidemia na região.

1. Detecção e Incidência de HIV

Entre os anos de 2007 e 2024, o estado da Paraíba registrou um total de 6.089 casos notificados de HIV, com um crescimento progressivo ao longo do período, especialmente acentuado a partir de 2016. A análise da série histórica, apresentada na **Figura 1**, evidencia uma tendência de crescimento sustentado até o ano de 2019, sugerindo uma intensificação da epidemia no estado. Nos anos posteriores, observam-se variações nos registros, as quais podem estar relacionadas, em parte, aos efeitos da pandemia de COVID-19. Tal contexto impactou significativamente o funcionamento dos serviços de saúde, provocando a redução da testagem, o atraso na notificação e a interrupção de ações de vigilância epidemiológica. Esses fatores podem ter contribuído para uma subnotificação temporária dos casos, mascarando a real magnitude da infecção no período.

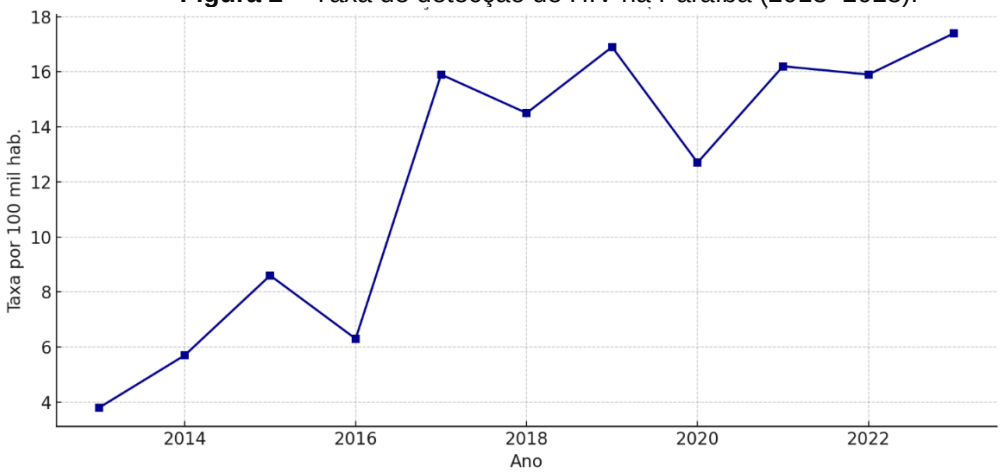
Figura 1 – Evolução dos casos de HIV notificados na Paraíba (2007–2024).



Fonte: Macedo AKC, et al., 2025.

A tendência de crescimento dos casos de HIV na Paraíba também se expressa de forma significativa na taxa de detecção por 100 mil habitantes, conforme demonstrado na **Figura 2**. Observa-se um aumento consistente ao longo da última década, com a taxa praticamente quadruplicando entre os anos de 2013 e 2023. Em 2023, o pico de 17,4 casos por 100 mil habitantes destaca a intensificação da epidemia no estado, superando inclusive a média nacional observada no mesmo período (Ministério da Saúde, 2024). Esses dados refletem desafios persistentes na efetividade das estratégias de prevenção, especialmente entre populações mais vulneráveis, como jovens, pessoas que fazem uso abusivo de substâncias e populações em situação de vulnerabilidade social (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS – UNAIDS, 2024).

Figura 2 – Taxa de detecção de HIV na Paraíba (2013–2023).

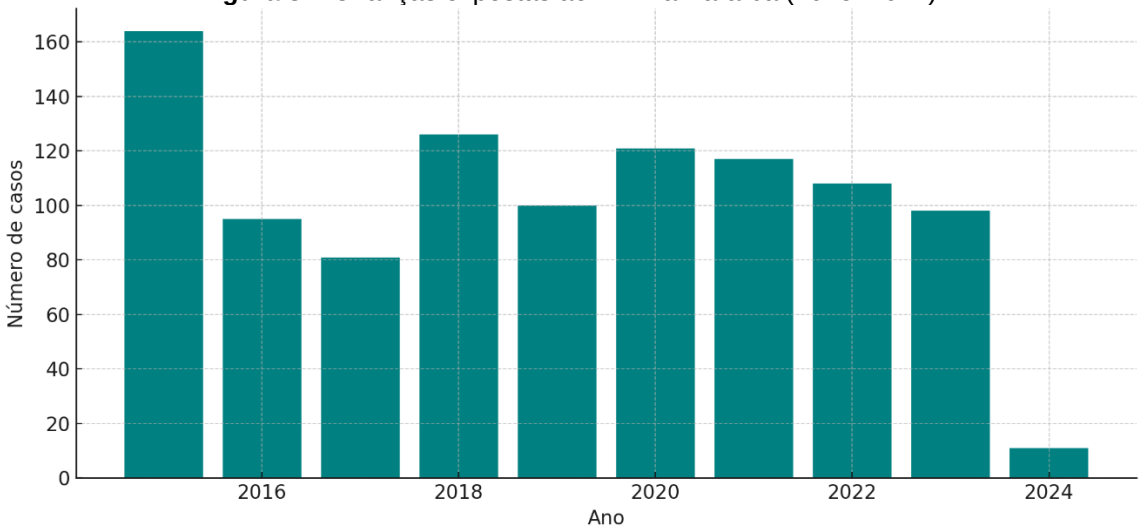


Fonte: Macedo AKC, et al., 2025.

2. Exposição Infantil ao HIV

Outro aspecto que merece atenção diz respeito ao número de crianças expostas ao HIV no estado da Paraíba, que totalizou 1.021 notificações no período de 2015 a 2024. O maior número de casos foi registrado em 2015, com 164 notificações, seguido por oscilações nos anos subsequentes. Em 2024, observa-se uma redução expressiva desse indicador, conforme demonstrado na **Figura 3**.

Figura 3 – Crianças expostas ao HIV na Paraíba (2015–2024).

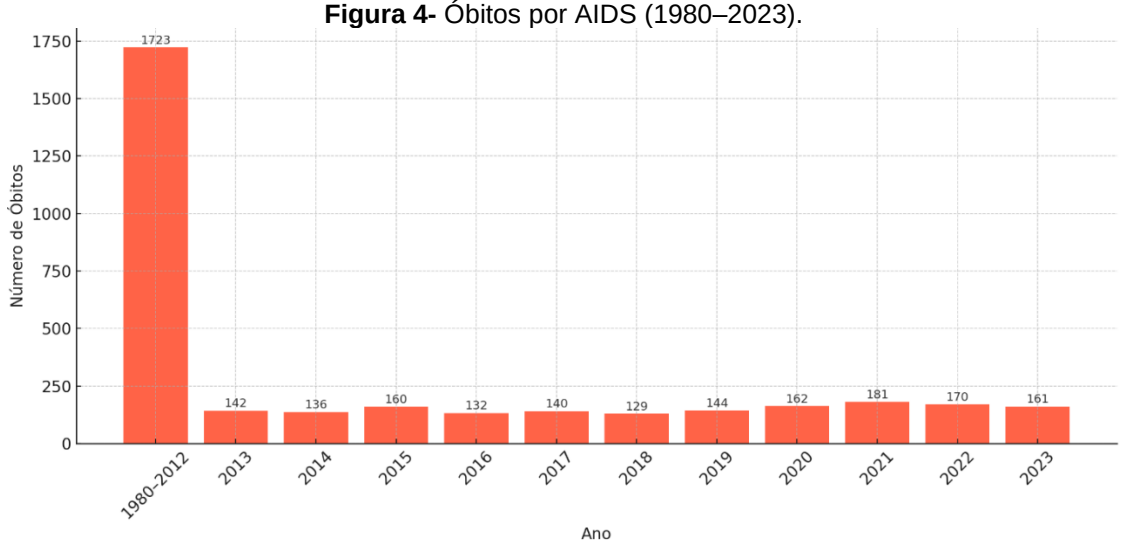


Fonte: Macedo AKC, et al., 2025.

3. Mortalidade por AIDS

No que se refere à mortalidade por AIDS, o estado da Paraíba acumulou 3.380 óbitos entre os anos de 1980 e 2023, conforme demonstrado na **Figura 4**.

Figura 4- Óbitos por AIDS (1980–2023).

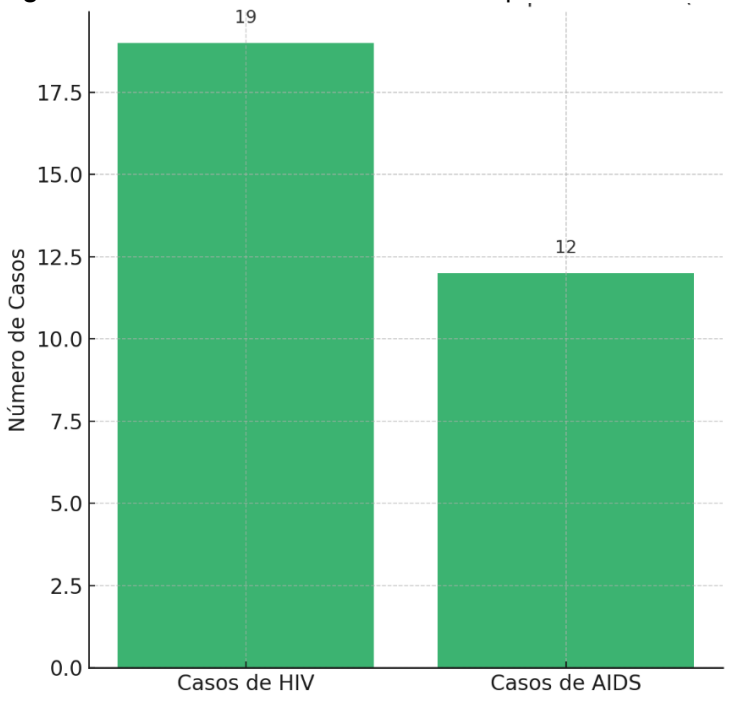


Fonte: Macedo AKC, et al., 2025.

4. Situação Local – Município de Patos - PB

Em 2024, o município de Patos notificou 19 casos de HIV e 12 de AIDS, ocupando a quinta posição no ranking estadual de notificações. Embora a maior concentração de casos ainda esteja localizada na capital, João Pessoa, observa-se um crescimento progressivo da epidemia nas cidades do interior da Paraíba.

Figura 5 - Casos de HIV e AIDS no município de Patos em 2024.



Fonte: Macedo AKC, et al., 2025.

5. Perfil Epidemiológico

O perfil dos casos registrados na Paraíba entre os anos de 2020 e 2024 revela que 74,7% das pessoas diagnosticadas com HIV são do sexo masculino, indicando uma prevalência significativamente maior entre os homens. A análise etária aponta uma predominância da faixa entre 30 e 39 anos, que concentra 29,8% dos casos notificados no período.

A análise dos dados por sexo revela que 74,7% dos casos notificados entre os anos de 2020 e 2024 ocorreram em homens, evidenciando uma expressiva concentração da epidemia no sexo masculino. A distribuição dos casos por faixa etária revela uma concentração significativa entre adultos jovens. Observa-se que a maior proporção de diagnósticos ocorreu na faixa entre 30 e 39 anos (29,8%), seguida pelos grupos de 20 a 29 anos (23,6%) e de 40 a 49 anos (21,4%).

6. Acesso ao Diagnóstico e Tratamento

A Paraíba conta, atualmente, com 14 serviços de referência habilitados para a distribuição gratuita de antirretrovirais, os quais desempenham papel fundamental na manutenção da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV. Até o ano de 2024, esses serviços estavam atendendo um total de 9.376 indivíduos em tratamento contínuo, o que reflete a importância da estruturação da rede de cuidado e do acompanhamento clínico regular. Paralelamente, campanhas de conscientização e testagem seguem sendo promovidas pela Secretaria de Estado da Saúde, com foco na redução da transmissão do vírus, no incentivo à testagem voluntária e no diagnóstico precoce, considerados pilares essenciais para o controle da epidemia e a interrupção de novas infecções.

DISCUSSÃO

A análise da evolução da detecção e da incidência do HIV na Paraíba, entre 2007 e 2024, revela uma tendência de crescimento expressiva e contínua, com destaque para o salto observado entre 2016 e 2017. Esse aumento abrupto pode indicar tanto um crescimento real nas infecções quanto um aprimoramento na notificação e na cobertura diagnóstica. De fato, a taxa de detecção quase quintuplicou em uma década, saindo de 3,8 casos por 100 mil habitantes em 2013 para 17,4 em 2023, superando a média nacional. A estabilidade relativa nos anos mais recentes sugere a necessidade de estratégias sustentadas de prevenção e rastreamento.

Essa elevação pode ser compreendida por uma conjugação de fatores. Por um lado, pode refletir um real aumento da transmissão do HIV, impulsionado por determinantes sociais como desigualdades socioeconômicas, desinformação, estigmas persistentes em torno da sexualidade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (Parker et al., 2020). Por outro, avanços no fortalecimento da vigilância epidemiológica e na ampliação da testagem também podem ter influenciado o crescimento das notificações, sem que isso represente necessariamente um aumento real da incidência. Grangeiro et al. (2021) argumentam que a expansão da cobertura diagnóstica tende a resultar em elevações iniciais nos registros, especialmente em áreas antes desassistidas.

O comportamento da curva temporal, com queda em 2020 e retomada nos anos seguintes, pode ser atribuído ao impacto da pandemia de COVID-19, que comprometeu o acesso aos serviços de testagem e o funcionamento regular das unidades de saúde (Lima et al., 2022). A partir de 2021, a retomada do crescimento reforça a urgência do fortalecimento das políticas públicas voltadas ao enfrentamento do HIV, especialmente entre populações vulneráveis, como jovens, população LGBTQIA+, usuários de drogas e pessoas em situação de rua — grupos frequentemente invisibilizados pelas estatísticas oficiais (Dourado et al., 2020).

Dentro dessa perspectiva de análise da dinâmica local da epidemia, destaca-se o papel dos municípios de médio porte, como Patos, que vêm assumindo centralidade na interiorização da epidemia e na organização da resposta em saúde. Monteiro et al. (2023) alertam que médias regionais e nacionais frequentemente mascaram cenários locais marcados por desigualdades no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento, reiterando a importância de estudos que focalizem o território.

Outro dado relevante é a exposição infantil ao HIV. Entre 2015 e 2024, foram notificados 1.021 casos de crianças expostas, com pico em 2015 (164 casos) e queda progressiva até 2024, quando se registraram apenas 11 casos (dados parciais). Essa tendência de queda pode estar relacionada a melhorias nas estratégias de prevenção da transmissão vertical, como testagem precoce, início oportuno da terapia antirretroviral e fortalecimento do pré-natal e acompanhamento puerperal (Ministério da Saúde, 2023). Domingues et al. (2022) demonstram que essas medidas, quando corretamente implementadas, podem reduzir a transmissão vertical a menos de 2%.

Contudo, é importante considerar que os dados de 2024 podem estar subestimados devido a atrasos nas notificações, uma limitação recorrente em análises com dados secundários (Lima et al., 2021). Além disso, o elevado número acumulado de crianças expostas até 2023 revela desafios persistentes, como testagem tardia em gestantes, não adesão ao pré-natal e descontinuidade do cuidado materno-infantil, especialmente em regiões periféricas e rurais.

Quanto à mortalidade por AIDS, a Paraíba registrou 3.380 óbitos entre 1980 e 2023, com tendência de redução gradual nos últimos anos. Essa queda pode ser atribuída à ampliação do acesso ao tratamento antirretroviral gratuito, à descentralização dos serviços de saúde e à incorporação do conceito de tratamento como prevenção (TasP), que preconiza o início imediato da terapia após o diagnóstico (Brasil, 2017; Cohen et al., 2021). Greco & Simão (2023) e o relatório da Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS, 2023) destacam esses fatores como fundamentais para a queda da letalidade em diversos contextos.

A redução de óbitos a partir de 2015 pode ser atribuída, em grande medida, à descentralização da rede de atenção e à ampliação do acesso aos medicamentos antirretrovirais, que passaram a atingir regiões anteriormente desassistidas, como o interior do estado. Isso possibilitou o início mais precoce da terapia, maior adesão ao tratamento e melhor monitoramento clínico, impactando diretamente na queda da mortalidade por AIDS na Paraíba. Esse cenário evidencia a interiorização da epidemia e a importância de estratégias descentralizadas de prevenção, diagnóstico e tratamento, especialmente em municípios de médio porte, como Patos. Como se pode vislumbrar na **Figura 5**, a diferença entre os casos de HIV e AIDS pode estar relacionada ao diagnóstico mais precoce, o que reforça a importância das ações de testagem e acompanhamento contínuo da população em risco.

O perfil epidemiológico entre 2020 e 2024 indica que 74,7% das infecções ocorreram em homens, reforçando padrões já observados em outras regiões (Pinto et al., 2022; Ministério da Saúde, 2024). Essa predominância pode estar relacionada a fatores comportamentais de maior vulnerabilidade, como a não utilização de preservativos e o envolvimento em práticas sexuais desprotegidas. Além disso, é importante considerar aspectos estruturais, como o menor acesso dos homens aos serviços de saúde, à testagem e às ações preventivas, em comparação às mulheres.

A concentração etária entre 20 e 49 anos, com pico entre 30 e 39 anos (29,8%), também merece destaque. Esse padrão etário evidencia a necessidade de intensificação das políticas públicas voltadas para a prevenção e conscientização ao longo da vida adulta jovem, fase marcada por maior atividade sexual, mobilidade social e, muitas vezes, baixa percepção dos riscos associados às ISTs.

Embora os dados apresentem subnotificação quanto à orientação sexual, observa-se, entre os registros disponíveis, predominância de pessoas heterossexuais. Autores como Veras et al. (2023) alertam para o crescimento da epidemia entre homens heterossexuais, reforçando a necessidade de estratégias preventivas amplas, que não se limitem a grupos tradicionalmente considerados de maior risco.

Por fim, o acesso ao diagnóstico e tratamento tem avançado no estado, com a existência de 14 serviços de referência e mais de 9 mil pessoas em tratamento até 2024. A descentralização dos serviços, a distribuição gratuita de antirretrovirais e as campanhas de testagem promovidas pela Secretaria de Estado da Saúde configuram pilares importantes para o enfrentamento da epidemia. Essas ações estão em consonância com diretrizes internacionais que destacam o papel central do tratamento na prevenção e na melhoria da qualidade de vida (Cohen et al., 2021).

Entretanto, ainda persistem desafios quanto à capilaridade e efetividade dessas iniciativas, especialmente em áreas de difícil acesso e entre populações vulneráveis. A ausência de dados desagregados por território dificulta o monitoramento da cobertura e a identificação de lacunas na oferta de cuidado. Machado et al. (2020) ressaltam que, para além da disponibilidade de medicamentos, é fundamental garantir acolhimento, continuidade do cuidado e o enfrentamento ao estigma institucional.

Diante disso, recomenda-se que futuras pesquisas adotem metodologias mistas e enfoques territoriais que explorem as dinâmicas locais de acesso à prevenção e tratamento. Investigações qualitativas sobre experiências de mulheres vivendo com HIV, população LGBTQIA+ e juventudes periféricas podem subsidiar políticas mais equitativas e responsivas às reais necessidades da população paraibana. A articulação entre dados epidemiológicos, sociais e culturais é essencial para o aprimoramento das estratégias de enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS no estado.

CONCLUSÃO

A análise da epidemia de HIV/AIDS no Brasil, com destaque para o município de Patos-PB, revela um cenário complexo, marcado por avanços na vigilância epidemiológica, ampliação do diagnóstico e acesso ao tratamento, mas ainda permeado por desigualdades regionais e barreiras estruturais. Embora se observe uma tendência de redução da transmissão vertical e ampliação da cobertura terapêutica, a interiorização da epidemia e a vulnerabilidade de populações específicas, como jovens, homens heterossexuais e pessoas em situação de pobreza, exigem estratégias integradas, intersetoriais e territorializadas. A persistência de estigmas, falhas na notificação e dificuldades de adesão ao tratamento comprometem a eficácia das ações de enfrentamento. Assim, torna-se imperativo fortalecer políticas públicas baseadas em evidências, com foco na equidade, educação em saúde e qualificação da atenção, a fim de consolidar os avanços conquistados e enfrentar os desafios persistentes no controle da infecção pelo HIV.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Ministério da Saúde. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2023. Acessado em: 15 de março de 2024.
2. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: http://www.saude.gov.br/boletins. Acessado em: 8 abr. 2025.
3. BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2017. Acessado em: 12 de fevereiro de 2024.
4. COHEN MS, et al. HIV treatment as prevention and HPTN 052. Current Opinion in HIV and AIDS, 2021; 16(4): 271–278.
5. DOMINGUES RMSM, et al. Redução da transmissão vertical do HIV no Brasil: avanços e desafios. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(5): e00215321.
6. DOURADO I, et al. Desigualdades na resposta ao HIV no Brasil: avanços e desafios. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2020; 23: e200041.
7. FERREIRA-PINTO JB, et al. Challenges for HIV/AIDS care in Brazil: a critical review. Journal of the International Association of Providers of AIDS Care, 2021; 20: 1–7.
8. GOMES L, SOUSA M, EGYPT R. Análise crítica dos indicadores epidemiológicos do HIV na Paraíba. Revista Eletrônica Saúde Pública, 2024; 15(3): e2987.
9. GRECO DB, SIMÃO M. HIV/AIDS in Brazil: lessons and challenges for the future. Journal of the International AIDS Society, 2023; 26(1): e26000.
10. GRANGEIRO A, et al. Cobertura de testagem para HIV e diagnóstico precoce no Brasil: análise das metas 90-90-90. Revista de Saúde Pública, 2021; 55: 1–10.
11. KALICHMAN AO, et al. Estigma e discriminação no contexto da infecção pelo HIV: desafios para o cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(Suppl 1): e20200450.
12. LIMA MCS, et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na vigilância do HIV: desafios e perspectivas. Revista Panamericana de Salud Pública, 2022; 46: e27.
13. LIMA RCS, et al. Limitações dos sistemas de informação na vigilância do HIV/AIDS no Brasil. Saúde em Debate, 2021; 45(129): 760–773.
14. MACHADO WCA, et al. Barreiras ao acesso e continuidade do cuidado em HIV/AIDS: perspectivas de usuários do SUS. Saúde e Sociedade, 2020; 29(4): e200533.

15. MONTEIRO SS, et al. Interiorização do HIV/AIDS no Brasil: dinâmicas locais e desigualdades estruturais. Ciência & Saúde Coletiva, 2023; 28(7): 1923–1934.
16. OMS. Relatório sobre a epidemia de HIV/AIDS no mundo. 2025. Disponível em: http://www.who.int/hiv. Acessado em: 8 abr. 2025.
17. PARKER R, et al. Estigma, discriminação e HIV/AIDS: perspectivas contemporâneas. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2020; 24(Suppl 1): e190589.
18. PINTO VM, et al. Perfil epidemiológico da infecção pelo HIV no Brasil: tendências recentes e implicações para políticas públicas. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2022; 31(2): e2021300.
19. SANTOS MFS, et al. Adesão ao tratamento antirretroviral no Brasil: uma revisão sistemática. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2021; 54: e01562021.
20. SILVA RA, et al. Desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico precoce do HIV no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2022; 25: e220012.
21. SOUZA JN, et al. Perfil sociodemográfico das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Nordeste: um olhar sobre as vulnerabilidades. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(5): e3233.
22. UNAIDS O HIV e a AIDS em 2024: desafios persistentes e avanços no diagnóstico. 2024. Disponível em: http://www.unaids.org. Acessado em: 8 abr. 2025.
23. UNAIDS. Relatório Global sobre a AIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. 2023. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-update-2023_pt.pdf. Acessado em: 20 de março de 2024.
24. VERAS MASM, et al. A epidemia de HIV entre homens heterossexuais: invisibilidades e implicações para a prevenção. Revista de Saúde Pública, 2023; 57: 47.