Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Perfil epidemiológico de casos de AIDS no Brasil entre 1980 a 2024: um estudo transversal retrospectivo

Epidemiological profile of AIDS cases in Brazil from 1980 to 2024: a retrospective cross-sectional study

Perfil epidemiológico de casos de VIH en Brasil entre 1980 y 2024: un estudio transversal retrospectivo

Ana Maria Lima Dourado[1], Marianna Silva de Sousa[1], Thayslane de Oliveira Brandão[1], Rayres da Luz Sousa Silva[1], Leide Dayana Sousa Barbosa[1], Francisco Antonio da Cruz dos Santos[2], Daniel de Macêdo Rocha[3], Laudimir Leonardo Walbert Veloso da Silva[1], Allan Araujo Rodrigues[1], Laelson Rochelle Milanês Sousa[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de AIDS no Brasil no período de 1980 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. A pesquisa analisou os casos de AIDS notificados no Brasil entre 1980 e dezembro de 2024, com coleta de dados realizada em junho de 2025. Foram consideradas variáveis sociodemográficas e epidemiológicas. Os dados foram organizados e analisados por meio dos softwares Microsoft Excel 2010 e Tabwin 4.1.5. **Resultados:** A AIDS no Brasil apresenta crescimento contínuo, com destaque paraSão Paulo(27,77% dos casos) e predominância no sexo masculino (67,6%), especialmente de 30 a 39 anos (46,7% homens; 45,3% mulheres). A maioria dos diagnósticos ocorre em pessoas brancas (64,5%) e com escolaridade da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (20%). A principal forma de transmissão é sexual entre heterossexuais (50,2%). **Conclusão:** Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a epidemia requer ações contínuas, intersetoriais e adaptadas às realidades regionais, com foco na equidade e inclusão de populações historicamente negligenciadas.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista, Transtorno autístico, Crianças, Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of AIDS cases in Brazil from 1980 to 2024. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative approach, based on secondary data obtained from the Notification Diseases Information System (SINAN), available on DATASUS. The research analyzed documented AIDS cases in Brazil between 1980 and December 2024, with data collection conducted in June 2025. Sociodemographic and epidemiological variables were considered. The data were organized and analyzed using Microsoft Excel 2010 and Tabwin 4.1.5 software. **Results:** AIDS in Brazil shows continuous growth, with an emphasis on São Paulo (27.77% of cases) and a predominance in the male sex (67.6%), especially in the age group of 30 to 39 years (46.7% men; 45.3% women). The majority of diagnoses occur in white

[1] Universidade Estadual do Maranhão, Coroatá - MA.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 10/2025**

individuals (64.5%) and with educational attainment from the 5th to the 8th grade of elementary school (20%). The main mode of transmission is sexual among heterosexuals (50,2%). **Conclusion:** Despite advances in diagnosis and treatment, the epidemic requires continuous, cross-sectoral actions adapted to regional realities, focusing on equity and inclusion of historically neglected populations.

Keywords: Autism spectrum disorder, Autistic disorder, Children, Patient care team.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de los casos de sida en Brasil en el período de 1980 a 2024. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios obtenidos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN), disponibles en DATASUS. La investigación analizó los casos de sida notificados en Brasil entre 1980 y diciembre de 2024, con recolección de datos realizada en junio de 2025. Se consideraron variables sociodemográficas y epidemiológicas. Los datos fueron organizados y analizados mediante los software Microsoft Excel 2010 y Tabwin 4.1.5. **Resultados:** El sida en Brasil presenta un crecimiento continuo, con énfasis en São Paulo (27,77% de los casos) y predominancia en el sexo masculino (67,6%), especialmente de 30 a 39 años (46,7% hombres; 45,3% mujeres). La mayoría de los diagnósticos ocurre en personas blancas (64,5%) y con escolaridad de 5ª a 8ª serie de la educación primaria (20%). La principal forma de transmisión es sexual entre heterosexuales (50,2%). **Conclusión:** A pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento, la epidemia requiere acciones continuas, intersectoriales y adaptadas a las realidades regionales, con un enfoque en la equidad y la inclusión de poblaciones históricamente desatendidas.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista, Trastorno autista, Niños, Equipo de atención al paciente.

INTRODUÇÃO

No contexto atual, a AIDS permanece como um dos desafios mais significativos para a saúde pública no Brasil e no mundo desde sua identificação no início dos anos 1980. Dessa forma, a AIDS é uma retrovirose, uma condição causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) transmitida principalmente por via sexual e parenteral e que, no decorrer de sua história natural, causa depleção de linfócitos T CD4+ essenciais para coordenar a resposta imune com consequente queda da imunidade e predisposição para doenças oportunistas graves. Nesse sentido, devido ao comprometimento da função do sistema imunológico, o ser humano está sujeito a um aumento da suscetibilidade a infecções oportunistas e por vezes até a algumas neoplasias, devido ao corpo se encontrar vulnerável (SOUSA AIA e JÚNIOR VLP, 2016).

Em 2024, estimava-se que 40,8 milhões de pessoas viviam com o HIV em todo o mundo, com uma variação entre 37 milhões e 45,6 milhões (UNAIDS, 2024). Nesse mesmo ano, aproximadamente 1,3 milhão de pessoas contraíram o HIV e 630 mil morreram em decorrência de doenças relacionadas à AIDS. Ainda segundo o UNAIDS, 31,6 milhões de pessoas estavam em tratamento com terapia antirretroviral. Desde o início da epidemia, 91,4 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 44,1 milhões morreram de doenças relacionadas à aids.

No Brasil, entre os anos de 2011 e 2021, mais de 52 mil jovens com idades entre 15 e 24 anos evoluíram de infecção pelo HIV para a fase de AIDS. Ainda em 2021, foram notificados 40,8 mil novos casos de HIV e 35,2 mil casos de AIDS no país. Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), mais de 11 mil óbitos atribuídos à doença foram registrados, resultando em uma taxa de mortalidade padronizada de 4,2 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2023).

Historicamente, entre 1980 e 1988, o Brasil apresentou índices de mortalidade extremamente elevados em decorrência da AIDS. Um estudo ecológico que analisou a carga e as tendências da AIDSno Brasil entre 1980 e 2015 identificou um aumento médio de 3,18% na incidência da doença, indicando que, apesar dos avanços, a taxa permaneceu elevada, com perspectiva de crescimento nos anos subsequentes (TRAEBERT J, et al., 2018).

A infecção pelo HIV continua a representar um desafio para a saúde pública, em virtude da AIDS ser uma condição crônica com elevado impacto social, frequentemente associada ao estigma e à discriminação (MONTEIRO, et al., 2013).

Apesar dos esforços em prevenção e tratamento, dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) apontam uma tendência de queda na taxa de detecção de AIDS no país nos últimos anos. Em 2012, a taxa foi de 21,7 casos por 100 mil habitantes; em 2014, 20,6; em 2016, caiu para 18,9; e, em 2018, chegou a 17,8 casos por 100 mil habitantes - o que representa uma redução de 17,6% em um período de dez anos (BRASIL, 2012).

Em 2020, o Brasil registrou aproximadamente 29 mil novos casos de AIDS, com 10.417 óbitos atribuídos à doença (BRASIL, 2021). No cenário internacional, pactuações globais vêm reforçando o compromisso com a redução da incidência de AIDS, com metas projetadas para serem alcançadas até 2030.

Nesse contexto, destaca-se a meta 90–90–90, estabelecida em 2016: garantir que 90% das pessoas vivendo com HIV conheçam seu diagnóstico; que 90% das diagnosticadas estejam em tratamento antirretroviral; e que 90% das que recebem tratamento apresentem carga viral indetectável. No entanto, esses objetivos ainda não foram atingidos. Em 2019, estimativas indicavam que apenas 81% das pessoas infectadas sabiam de sua condição sorológica (UNAIDS, 2022).

Esses dados evidenciam não apenas o cenário crítico da epidemia de AIDS, mas também os desafios para o cumprimento das metas propostas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para a próxima década. A complexidade da resposta ao HIV/AIDS é agravada por fatores estruturais e sociais que influenciam diretamente a distribuição da doença. Nos países em desenvolvimento, esse quadro é ainda mais preocupante, dada a limitação no acesso a testes e terapias, o que contribui para o aumento da incidência, prevalência e mortalidade relacionada à AIDS (DELGADO RS e RUBIN O, 2022). Diversos fatores estão envolvidos nessa problemática, entre eles destacam-se: barreiras de acesso ao teste de HIV; dificuldades no diagnóstico precoce; abandono do traxtamento antirretroviral; dificuldade de acesso aos serviços de saúde, entre outros (SOUSA LRM, et al., 2021; LIO IFM, et al., 2023).

O crescimento da incidência de casos de AIDS é particularmente alarmante no Brasil, um país que, apesar de décadas de investimentos em prevenção e redução de danos, ainda enfrenta importantes desafios no enfrentamento da epidemia (BATISTA JFC, et al., 2023).

Diante disso, torna-se fundamental o incentivo à produção de pesquisas que fomentem a reflexão contínua sobre o tema, de modo a subsidiar a revisão, ampliação e aprimoramento das políticas públicas de saúde voltadas ao enfrentamento do HIV/AIDS. Assim, o artigo este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de AIDS no Brasil no período de 1980 a 2024.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa realizado com base em dados secundários obtidos do SINAN, disponíveis publicamente no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população analisada corresponde aos casos notificados de AIDS no Brasil entre os anos de 1980 e dezembro de 2024. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2025.

O estudo contemplou variáveis sociodemográficas e epidemiológicas, a saber: ano do diagnóstico; região do país (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul); sexo (masculino e feminino); cor da pele (branca, preta, parda, amarela e indígena); faixa etária (<1, 01 a 04, 05 a 09, 10 a 14, 15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e ≥ 80 anos); escolaridade (analfabeto, 1ª a 4ª série incompleta, 4ª série completa, 5ª a 8ª série incompleta, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto e superior completo) e categoria de exposição (homossexual, bissexual, heterossexual, uso de drogas injetáveis, hemofilia, transfusão sanguínea, acidente com material biológico, transmissão vertical e casos com informação ignorada).

Os dados extraídos foram organizados, tabulados e analisados com o auxílio dos softwares Microsoft Excel (versão 2010) e Tabwin (versão 4.1.5), ambos amplamente utilizados para manuseio e cruzamento de grandes bancos de dados em saúde pública. A análise estatística foi conduzida por meio da técnica de estatística descritiva, utilizando-se de frequências absolutas e relativas (porcentagens), com o objetivo de identificar e apresentar a distribuição dos casos de AIDS segundo as variáveis selecionadas. Os resultados foram sistematizados em tabelas, permitindo melhor visualização e compreensão dos padrões encontrados.

Por se tratar de um estudo com base em dados secundários, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, não foi necessária a submissão à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que orienta sobre as diretrizes éticas para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

A análise dos dados epidemiológicos dos casos de AIDS no Brasil baseou-se em informações provenientes do SINAN, disponibilizadas pelo DATASUS. A classificação das categorias analisadas considerou as seguintes variáveis: período de diagnóstico, região, faixa etária, raça/cor, escolaridade e categoria de exposição. Essas variáveis foram estratificadas por sexo, possibilitando uma caracterização mais precisa do perfil epidemiológico da doença conforme apresentado na **Tabela 1**.

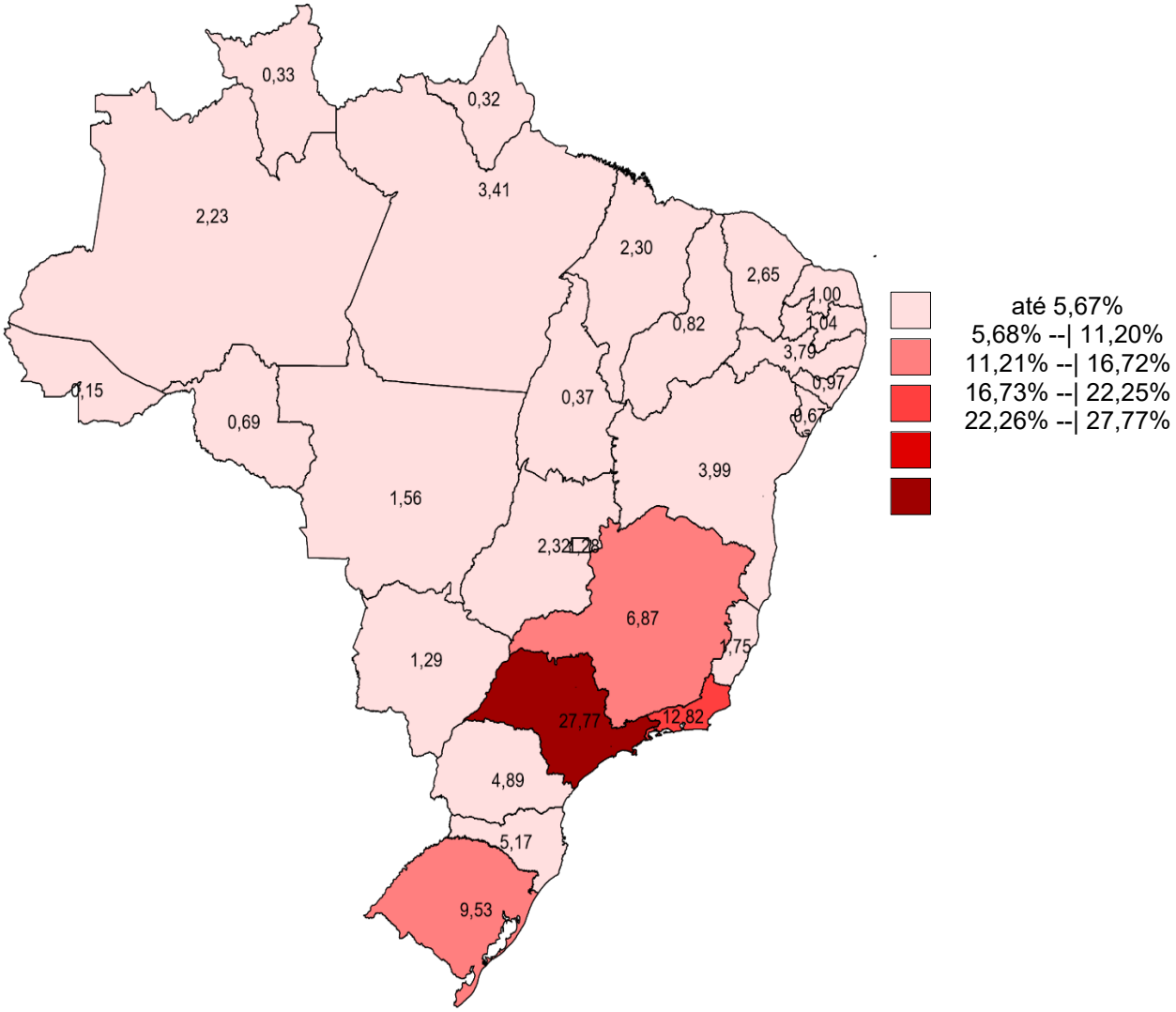
Tabela 1 - Características sociodemográficas das pessoas com AIDS no Brasil, entre 1980 - 2024

Período das variáveis	1980 – 2002 N (%)		2003– 2024 N (%)	
	F	%	F	%
Sexo				
Masculino	222.978	69,57%	549.909	65,07%
Feminino	97.506	30,42%	295.080	34,92%
Total	**320.484**	**100%**	**844.989**	**100%**
Raça/Cor				
Branca	36.838	60,93%	236.454	46,03%
Preta	6.507	10,76%	58.601	11,41%
Amarela	365	0,60%	3.154	0,61%
Parda	16.820	27,82%	213.895	41,63%
Indígena	60	0,20%	1.577	0,31%
Total	**60.450**	**100%**	**513.681**	**100%**
Faixa etária				
0–14	11.863	3,70%	16.446	1,90%
15–19	7.072	2,20%	17.019	2,00%
20–29	93.081	29,20%	201.252	23,80%
30–39	124.428	38,90%	269.992	31,90%
40–49	58.337	18,20%	198.744	23,50%
50–59	18.858	5,90%	99.079	11,70%
60 ou mais	6.665	2,10%	42.631	5,00%
Total	**320.304**	**100%**	**845.167**	**100%**
Escolaridade				
Analfabeto	1	1,47%	157	3,10%
Ens. Fundamental	21	30,88%	792	15,63%
Ens. Médio	28	41,18%	3.063	60,45%
Ens. Superior	18	26,47%	1.055	20,83%
Total	**68**	**100%**	**5.067**	**100%**
Categoria de Exposição				
Homossexual	43.429	13,55%	102.028	12,07%
Bissexual	25.319	7,90%	30.331	3,59%
Heterossexual	122.764	38,31%	305.498	36,13%
UDI	53.527	16,70%	21.196	2,51%
Hemofílico	1.165	0,36%	156	0,01%
Transfusão	2.167	0,68%	215	0,03%
Acidente com Mat. Biológico	4	0,00%	23	0,00%
Transmissão Vertical	8.692	2,71%	10.581	1,25%
Ignorado	63.429	19,79%	375.075	44,36%
Total	**320.496**	**100%**	**854.103**	**100%**

*UDI - Usuários de drogas injetáveis. **Fonte:** Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

A **Tabela 1** apresenta as características sociodemográficas dos casos de AIDS notificados entre 1980 e 2024, apontando, por meio da distribuição em porcentagem a redução dos casos da doença ao longo do período analisado.

Figura 1 - Mapa de distribuição em porcentagem (%) de casos de AIDS nas UF entre 1980-2024

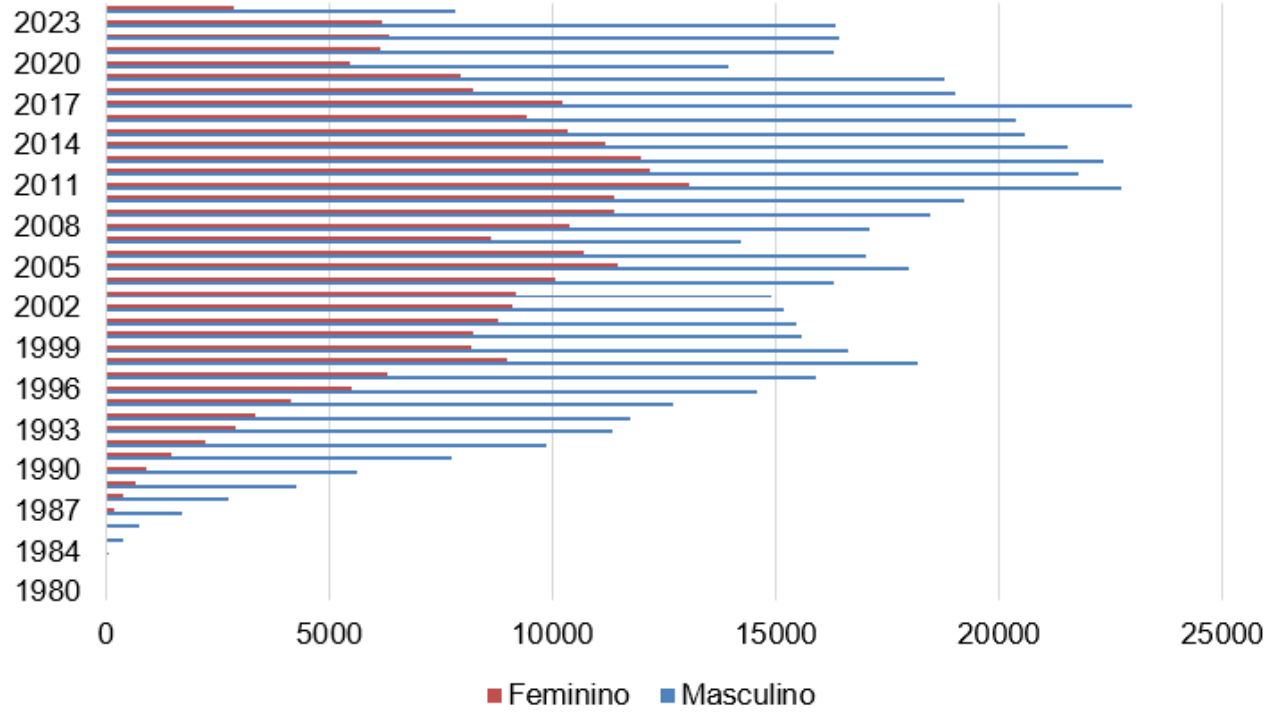


*Os dados apresentados podem conter arredondamentos automáticos decorrentes das configurações do sistema Tabwin.
Fonte: Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação -Sinan Net.

O mapa gerado por meio do software Tabwin evidencia que a Unidade da Federação (UF) com maior número de casos é São Paulo, com aproximadamente 28% de casos, equivalente a 323.728 diagnosticados, localizada na região Sudeste, cujo **Gráfico 1** destaca como região com maior concentração de casos.

Por outro lado, o estado do Acre apresenta o menor número de diagnósticos, com 1.732 casos registrados. No período total, foram notificados 854.103 casos de AIDS no Brasil. A evolução temporal mostra crescimento expressivo até o início da década de 2010, com pico em 2013 (43.773 casos), seguido por estabilização e queda, chegando a 17.889 casos em 2024.

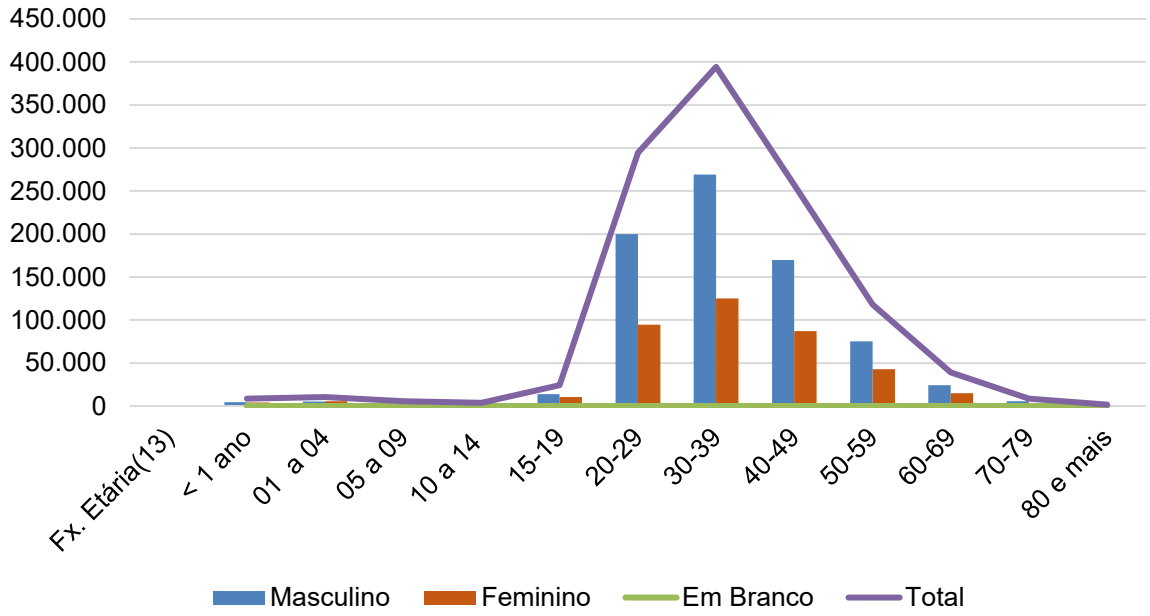
Gráfico 1 - Distribuição segundo sexo e ano de diagnóstico dos casos de AIDS no Brasil entre 1980 e 2024.



Fonte: Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

No **Gráfico 1**, observa-se a distribuição dos casos de AIDS por sexo ao longo de 44 anos, evidenciando que o sexo masculino apresenta um número significativamente maior de diagnósticos, com uma estimativa de 576.88 casos, em comparação ao sexo feminino, que contabiliza 276.147 casos.

Gráfico 2 - Distribuição de casos de AIDS no Brasil segundo sexo e faixa etária.

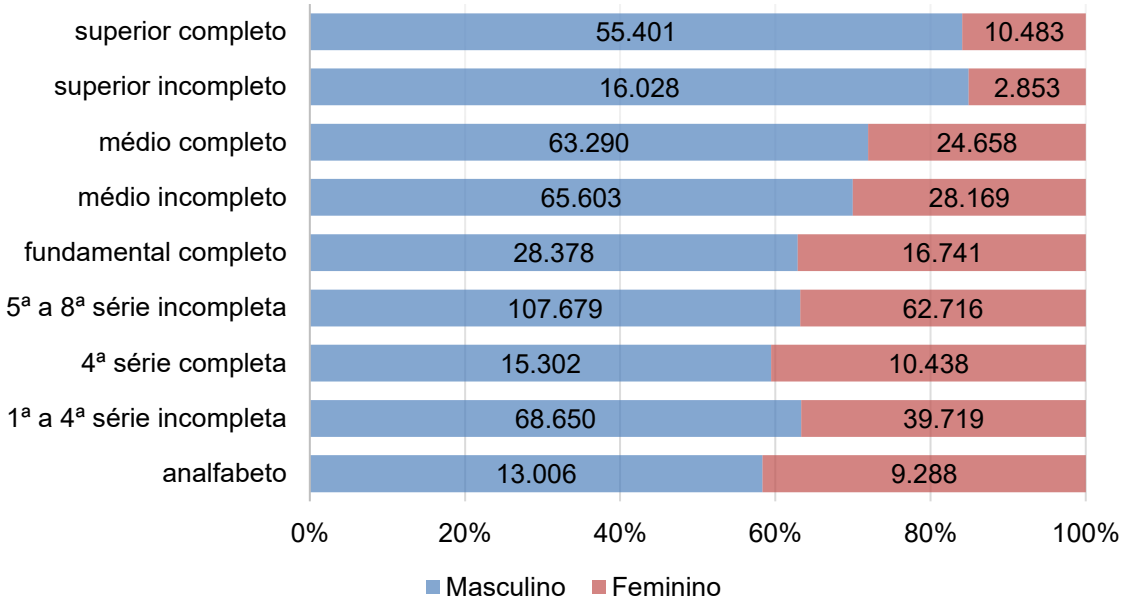


Fonte: Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

A faixa etária destacada no **Gráfico 2** indica um pico no diagnóstico de AIDS entre adultos de 30 a 39 anos, com 269.229 casos registrados no sexo masculino e 125.087 no sexo feminino. Considerando todas

as idades, a soma das faixas de 20 a 29 anos (294.333 casos) e 30 a 39 anos (394.350 casos) representa mais de 59% do total nacional. Também é expressivo o número de casos em idades mais avançadas, com 289.901 registros entre 40 e 59 anos e 59.223 acima de 60 anos.

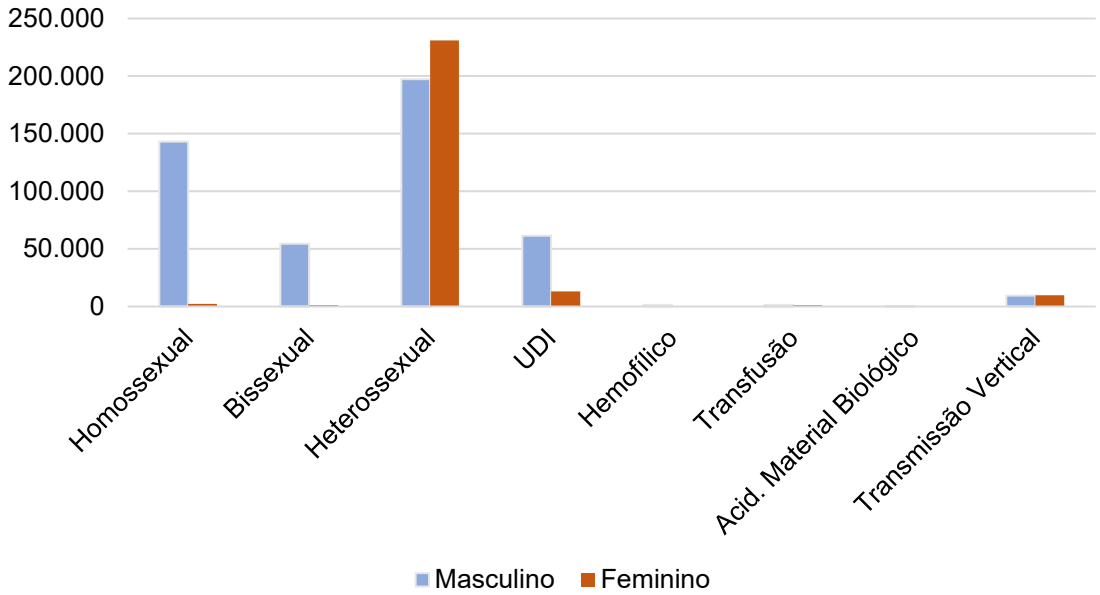
Gráfico 3 - Distribuição de casos de AIDS no Brasil segundo sexo e escolaridade.



Fonte: Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

No que tange ao grau de escolaridade, no **Gráfico 3**, os dados compreendidos entre 1980 e 2024 indicam que o maior número de casos de AIDS foi registrado entre indivíduos com escolaridade correspondente à 5ª a 8ª série do ensino fundamental, totalizando 170.395 casos. Em contraste, observa-se que indivíduos analfabetos apresentaram a menor incidência, com 22.294 casos notificados.

Gráfico 4 - Distribuição de casos de AIDS no Brasil segundo sexo e categoria de exposição.



Fonte: Dourado AML, et al., 2025. Baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

O **Gráfico 4**, referente à categoria de exposição aos casos de HIV/AIDS, evidencia que a maioria dos casos foi causada pela transmissão sexual entre heterossexuais, totalizando 428.262 registros, em comparação com 145.457 casos entre homossexuais. Por outro lado, a categoria com a menor taxa de transmissão corresponde aos acidentes com materiais biológicos, com apenas 27 casos registrados.

DISCUSSÃO

A epidemia de HIV/AIDS no Brasil, desde sua identificação em 1980 até 2024, apresenta um panorama complexo e multifacetado, totalizando 854.103 casos notificados no período. A evolução dos casos ao longo das décadas evidencia um crescimento expressivo até o início dos anos 2010, com um pico em 2013 (43.773 casos), seguido por uma tendência de estabilização e posterior redução, alcançando 17.889 casos em 2024. Esse comportamento sugere impactos positivos das políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento antirretroviral gratuito, disponibilizado pelo SUS desde 1996 (BRASIL, 2022).

A distribuição por sexo revela uma predominância significativa do sexo masculino, com 576.881 casos (69,57%) em comparação a 276.147 (30,42%) do sexo feminino, corroborando o padrão histórico da epidemia, que inicialmente afetou de forma desproporcional os homens, especialmente aqueles que fazem sexo com outros homens (HSH). A maior concentração dos casos entre homens evidencia a permanência de vulnerabilidades específicas nesta população, além de apontar para lacunas ainda existentes nas estratégias de prevenção direcionadas (VERAS MASM, et al., 2020).

A análise etária indica que a faixa entre 20 a 34 anos concentra a maioria das notificações, sendo 294.333 casos na faixa de 20 a 29 anos e 394.350 casos entre 30 e 39 anos, o que representa mais de 59% dos casos. Esse dado evidencia a maior exposição de jovens adultos, seja por iniciação precoce à vida sexual, práticas sexuais desprotegidas ou baixa adesão à testagem e profilaxias. As ações de prevenção devem, portanto, ser intensificadas nesse grupo, com foco em educação sexual, promoção da PrEP e estratégias específicas de comunicação (UNAIDS, 2023).

Em relação à raça/cor, observa-se predominância entre pessoas brancas (273.289), seguidas por pardas (230.475) e pretas (65.108). Contudo, os dados evidenciam que a epidemia afeta proporcionalmente mais pessoas negras (pretas e pardas), principalmente em contextos de vulnerabilidade social, o que reforça a necessidade de políticas afirmativas de equidade racial em saúde. É relevante destacar que 591.468 casos tiveram a raça/cor ignorada, o que compromete a análise aprofundada deste recorte e reflete fragilidades nos processos de notificação e preenchimento das fichas de investigação (COSTA LL, et al., 2021).

Quanto à escolaridade, os dados mostram maior concentração entre pessoas com ensino fundamental e médio incompletos: 170.395 com 5ª a 8ª série incompleta, 108.372 com até a 1ª a 4ª série incompleta e 93.774 com ensino médio incompleto. Isso reforça a associação entre menor nível educacional e maior vulnerabilidade ao HIV, o que deve direcionar estratégias de prevenção em espaços educativos e comunitários com linguagens acessíveis e ações de inclusão (BRASIL, 2022).

A categoria de exposição hierarquizada revela predominância da transmissão heterossexual (428.262 casos), seguida pela homossexual (145.457) e bissexual (46.723). Destaca-se ainda a categoria UDI, com 74.723 casos, e a transmissão vertical (19.273). Apesar dos avanços na prevenção da transmissão vertical com uso de antirretrovirais em gestantes, ainda há desafios na captação precoce dessas mulheres e na adesão ao tratamento durante o pré-natal (SILVA LR, et al., 2020). O elevado número de casos com exposição ignorada (438.504) também compromete as análises mais precisas e revela limitações nas etapas de investigação epidemiológica.

Observa-se, a partir dos dados do DataSUS, uma mudança significativa no perfil da epidemia ao longo das décadas. Enquanto na década de 1980 os casos estavam concentrados principalmente em grandes centros urbanos e em populações-chave, como HSH e UDI, a partir dos anos 2000 a epidemia se interiorizou, atingindo municípios de médio e pequeno porte, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Essa descentralização exige uma revisão das estratégias de enfrentamento, com fortalecimento da atenção primária e capacitação das equipes locais de saúde (BRASIL, 2024).

Um dado que chama atenção diz respeito à categoria “ignorado” em diversas variáveis, como raça/cor (591.468 casos), escolaridade (389.350) e categoria de exposição (438.504). A alta proporção de dados ignorados compromete o planejamento de políticas públicas mais específicas, uma vez que invisibiliza populações vulneráveis. Esse problema pode estar relacionado à precarização da vigilância epidemiológica, à sobrecarga dos profissionais de saúde e à falta de valorização da coleta de dados qualificados nos sistemas de notificação (COSTA LL, et al., 2021).

Além disso, nota-se uma diferença marcante no padrão de infecção entre os sexos. Entre os homens, a maior parte das notificações se concentra nas categorias homossexual e bissexual, enquanto entre as mulheres, a via de transmissão é predominantemente heterossexual. Isso reforça a vulnerabilidade da mulher na relação sexual, muitas vezes exposta ao risco pela dificuldade em negociar o uso do preservativo, especialmente em contextos de violência de gênero e dependência econômica (VERAS MASM, et al., 2020).

A análise por faixa etária também destaca uma persistente incidência em grupos acima de 40 anos. Embora o foco das campanhas de prevenção ainda esteja majoritariamente voltado para os jovens, dados mostram que 289.901 casos ocorreram entre indivíduos de 40 a 59 anos e 59.223 casos acima de 60 anos. Esse achado reforça a importância de incluir os idosos nas políticas de educação sexual e prevenção ao HIV, considerando o aumento da atividade sexual nessa faixa etária e o uso reduzido de preservativos (SILVA IN, et al., 2020).

A transmissão vertical do HIV, embora represente percentual pequeno em relação ao total (19.273 casos), é particularmente sensível, pois é passível de prevenção quase total com intervenções oportunas. A presença de casos ainda atualmente revela falhas na cobertura de testagem no pré-natal e na adesão ao tratamento. O acompanhamento rigoroso de gestantes HIV+ e o uso de antirretrovirais, além do parto por cesariana em casos indicados e substituição do aleitamento materno, são estratégias eficazes já disponíveis no SUS, mas que ainda enfrentam desafios de implementação, especialmente em regiões mais pobres (BRASIL, 2022).

Em relação aos UDI, o dado de 74.723 casos notificados aponta para uma população historicamente marginalizada e com reduzido acesso à prevenção e cuidados. A oferta de políticas de redução de danos, como distribuição de seringas estéreis e educação sobre práticas seguras, é fundamental para esse grupo, mas ainda carece de expansão e financiamento adequado em diversos municípios (UNAIDS, 2023).

Por tanto, deve-se destacar que a redução no número de casos nos últimos anos, sobretudo após 2015, pode estar relacionada não apenas a avanços na prevenção e tratamento, mas também a fatores como subnotificação, mudanças nos critérios de notificação e diminuição no número de testagens em alguns períodos, como observado durante a pandemia da COVID-19 (BRASIL, 2024).

Por fim, a análise anual dos dados mostra o crescimento contínuo da epidemia até meados dos anos 2000, com estabilização nos anos seguintes e queda progressiva após 2015. Essa tendência reflete o fortalecimento das políticas públicas, como o “Teste e Trate” e o incentivo ao uso da PrEP, aliados à descentralização da testagem e à ampliação do acesso à informação e preservativos (MS, 2023).

CONCLUSÃO

A análise do perfil epidemiológico da AIDS no Brasil, entre 1980 e 2024, evidencia avanços no enfrentamento da epidemia, como a ampliação do diagnóstico precoce, do tratamento antirretroviral gratuito e da descentralização dos serviços, mas ressalta a persistência de desigualdades sociais, raciais e regionais que influenciam a incidência e a distribuição dos casos. A predominância de diagnósticos em homens de 30 a 39 anos, com baixa escolaridade, e a elevada proporção de registros com variáveis ignoradas comprometem a qualidade da vigilância e o planejamento de políticas eficazes. Assim, é necessário fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar os registros, ampliar o acesso a medidas preventivas (testagem, PrEP, PEP e preservativos) e incluir grupos historicamente negligenciados, como idosos, mulheres vulneráveis e usuários de drogas injetáveis, garantindo uma resposta contínua, intersetorial e equitativa, adaptada às diversidades do país, para reduzir de forma sustentada os casos e melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA JFC, et al. Spatial distribution and temporal trends of AIDS in Brazil and regions between 2005 and 2020. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2023; 26: e230002.
2. BRASIL. Mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids nos últimos dez anos. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2023/fevereiro/mais-de-52-mil-jovens-de-15-a-24-anos-com-hivevoluiram-para-aids-nos-ultimos-dezanos#:~:text=Em%202021%2C%2040%2C8%20mil,HIV%2Faids%20do%20ano%20passado. Acesso em: 17 jun. 2025.
3. BRASIL. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Política Brasileira de Enfrentamento da AIDS: Resultados, Avanços e Perspectivas. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_brasileira_enfrentamento_aids_2012.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.
4. BRASIL.HIV/AIDS. Boletim Epidemiológico Especial. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2021.pdf/view. Acesso em: 17 jun. 2025.
5. BRASIL. Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 14 jun. 2025.
6. BRASIL. Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS 2022. Ministério da Saúde,2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf. Acesso em: 14 jun. 2025.
7. BRASIL. Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS 2024 (Dados preliminares). Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Boletim Epidemiológico - HIV e Aids (2024) — Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Acesso em: 14 jun. 2025.
8. COSTA LL, et al. Subnotificação e ignorados nos bancos de dados do HIV: implicações para o planejamento em saúde. Revista Brasileira de Epidemiologia,2021;24: e210037.
9. COSTA LMF, et al. Desigualdades sociais e raciais e o impacto na epidemia de HIV no Brasil. Revista de Saúde Pública,2021; 55.
10. DELGADO RS, RUBIN O. Living through and with the global HIV/AIDS pandemic: distinct 'pandemic practices' and temporalities. Soc Sci Med, 2022.
11. IBGE. Área territorial: Área territorial brasileira.IBGE, 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/ci-dades-e-estados.html?view=município. Acesso em: 14 jun. 2025.
12. LIO IFM, et al. Tratamento como prevenção na perspectiva de pessoas vivendo com HIV/aids. Acta Paulista de Enfermagem, 2023; 36: eAPE012323.
13. MONTEIRO S, et al. A produção acadêmica recente sobre estigma, discriminação, saúde e Aids no Brasil. Estigma e saúde. Editora FIOCRUZ, 2013.
14. SILVA IN, et al. A. Idosos e HIV: um desafio emergente para a saúde pública no Brasil. Revista de Saúde Pública, 2020; 54(92), p. 1–8.
15. SILVA LR, et al. Desafios da prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil: análise de uma década. Cadernos de Saúde Pública, 2020; 36(4).
16. SOUSA AIA, JÚNIOR VLP. Análise espacial e temporal dos casos de aids no Brasil em 1996-2011: áreas de risco aumentado ao longo do tempo. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2016; 25, p. 467-476.
17. SOUSA LRM, et al. Knowledge of PEP and PrEP among people living with HIV/aids in Brazil. BMC Public Health, 2021; 21(1), p. 64.
18. SOUSA LRM, et al. Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. Revista Brasileira de Enfermagem, 2019; 72: 1129-1136.
19. TRAEBERT J. et al. The burden of AIDS: a time series analysis of thirty-five years of the epidemic in Brazil. AIDS Care, 2018; 30(11): 1413-1420.
20. UNAIDS. 90–90–90: bom progresso, mas o mundo está longe de atingir as metas de 2020. UNAIDS Brasil, 2020. Disponível em: https://unaids.org.br/2020/09/90-90-90-bom-progresso-mas-o-mundo-esta-longe-de-atingir-as-metas-de-2020/. Acesso em: 17 jun. 2025.
21. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics – 2023 Fact Sheet. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2023. Disponível em: https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet. Acesso em: 16 jun. 2025.
22. VERAS MASM, et al. HIV entre homens que fazem sexo com homens no Brasil: desafios atuais e estratégias de prevenção. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2020; 23: e200003.
23. VERAS MASM, et al. Feminização da epidemia de HIV/Aids: vulnerabilidades de mulheres em contextos urbanos brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(5), p. 1685–1695.