


**ANÁLISE COMPARATIVA NA CIDADE DE PORTO UNIÃO E NO ESTADO DE SANTA CATARINA, SOBRE O VÍRUS HIV/AIDS, NOS ANOS DE 2020 A 2024**

**COMPARATIVE ANALYSIS IN THE CITY OF PORTO UNIÃO AND STATE OF SANTA CATARINA, ON THE HIV/AIDS VIRUS, IN THE YEARS 2020 TO 2024**

**ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA CIUDAD DE PORTO UNIÃO Y EL ESTADO DE SANTA CATARINA, SOBRE EL VIRUS VIH/SIDA, EN LOS AÑOS 2020 A 2024**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n3-150>

**Data de submissão:** 02/03/2026

**Data de publicação:** 30/03/2026

**Brenda Almeida de Mattos**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Contestado (UNC)

E-mail: [brenda.mattos@aluno.unc.br](mailto:brenda.mattos@aluno.unc.br)

**Luciomar Wrublewski**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade do Contestado (UNC)

E-mail: [brenda.mattos@aluno.unc.br](mailto:brenda.mattos@aluno.unc.br)

**Marília Majolo**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Contestado (UNC)

E-mail: [rhayssa.dzirba@aluno.unc.br](mailto:rhayssa.dzirba@aluno.unc.br)

**Rhayssa Khauany Dzirba**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Contestado (UNC)

E-mail: [rhayssa.dzirba@aluno.unc.br](mailto:rhayssa.dzirba@aluno.unc.br)

**Amanda Niedziela**

Docente de Epidemiologia

Instituição: Universidade do Contestado

E-mail: [amanda.niedziela@professor.unc.br](mailto:amanda.niedziela@professor.unc.br)

**Marco Antonio Schueda**

Doutor em Ortopedia e Traumatologia

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

E-mail: [schueda.sc@gmail.com](mailto:schueda.sc@gmail.com)

---

**RESUMO**

A AIDS, causada pelo vírus HIV, continua sendo um grave problema de saúde pública, com impactos sociais, econômicos e sanitários. Após a infecção, o vírus pode permanecer assintomático por até 10 anos, comprometendo o sistema imunológico e favorecendo doenças oportunistas. No Brasil, desde 1982, a epidemia apresentou mudanças no perfil epidemiológico, inicialmente concentrada em grandes centros urbanos e populações masculinas, tornando-se progressivamente mais interiorizada

e feminilizada, com maior incidência em jovens de 20 a 34 anos. Este estudo buscou comparar a evolução de casos de HIV para AIDS entre 2020 e 2024 em Porto União e no estado de Santa Catarina, utilizando dados do SINAN e DataSUS para analisar distribuição por faixa etária, sexo e ano de diagnóstico. Entre 2020 e 2024, Santa Catarina registrou 8.051 casos de AIDS, com predominância masculina e concentração entre 20 e 49 anos, enquanto Porto União notificou 11 casos, com distribuição mais equilibrada entre os sexos. Observou-se redução de casos em 2024, refletindo o impacto de campanhas preventivas e do acesso à TARV. Apesar da queda na mortalidade e da ampliação do diagnóstico precoce, persistem desafios como estigma, adesão ao tratamento e desigualdades regionais, sendo essenciais estratégias combinadas de prevenção, testagem e tratamento adaptadas às características locais para o controle da epidemia.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Epidemiologia. Santa Catarina. Terapia Antirretroviral.

### **ABSTRACT**

AIDS, caused by the HIV virus, remains a serious public health problem, with social, economic, and health impacts. After infection, the virus can remain asymptomatic for up to 10 years, compromising the immune system and facilitating opportunistic diseases. In Brazil, since 1982, the epidemic has shown changes in its epidemiological profile, initially concentrated in large urban centers and male populations, progressively becoming more interiorized and feminized, with higher incidence among young people aged 20 to 34 years. This study aimed to compare the progression of HIV to AIDS cases between 2020 and 2024 in Porto União and the state of Santa Catarina, using data from SINAN and DataSUS to analyze distribution by age group, sex, and year of diagnosis. Between 2020 and 2024, Santa Catarina reported 8,051 AIDS cases, predominantly male and concentrated among ages 20 to 49, while Porto União reported 11 cases, with a more balanced sex distribution. A reduction in cases was observed in 2024, reflecting the impact of preventive campaigns and access to antiretroviral therapy (ART). Despite the decrease in mortality and the expansion of early diagnosis, challenges such as stigma, treatment adherence, and regional inequalities persist, highlighting the importance of combined prevention, testing, and treatment strategies tailored to local characteristics for epidemic control.

**Keywords:** HIV. AIDS. Epidemiology. Santa Catarina. Antiretroviral Therapy.

### **RESUMEN**

El SIDA, causado por el virus del VIH, sigue siendo un grave problema de salud pública con repercusiones sociales, económicas y sanitarias. Tras la infección, el virus puede permanecer asintomático hasta por 10 años, comprometiendo el sistema inmunitario y favoreciendo enfermedades oportunistas. En Brasil, desde 1982, la epidemia ha experimentado cambios en su perfil epidemiológico, inicialmente concentrada en grandes centros urbanos y poblaciones masculinas, para luego internalizarse y feminizarse progresivamente, con una mayor incidencia en jóvenes de entre 20 y 34 años. Este estudio tuvo como objetivo comparar la evolución de los casos de VIH a SIDA entre 2020 y 2024 en Porto União y el estado de Santa Catarina, utilizando datos de SINAN y DataSUS para analizar la distribución por grupo de edad, sexo y año de diagnóstico. Entre 2020 y 2024, Santa Catarina registró 8.051 casos de VIH/SIDA, predominantemente en hombres y concentrados en el grupo de edad de 20 a 49 años, mientras que Porto União reportó 11 casos, con una distribución más equilibrada entre ambos sexos. En 2024 se observó una reducción de casos, reflejo del impacto de las campañas de prevención y el acceso a la terapia antirretroviral (TARV). A pesar de la disminución de la mortalidad y la expansión del diagnóstico precoz, persisten desafíos como el estigma, la adherencia al tratamiento y las desigualdades regionales, lo que hace que las estrategias combinadas de

prevención, detección y tratamiento, adaptadas a las características locales, sean esenciales para controlar la epidemia.

**Palabras clave:** VIH. SIDA. Epidemiología. Santa Catarina. Terapia Antirretroviral.

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), transmitido a partir do contato direto entre o sangue de uma pessoa infectada, na qual, o portador pode iniciar após infectado, como sintomas primários de gripe, febre e mal-estar, após isso, enquanto o vírus está em processo de mutação das células, se torna assintomático, podendo levar até 10 anos para ser identificado, retardando seu tratamento e constituindo um grave problema de saúde pública mundial, com impacto social, econômico e sanitário expressivo (UNAIDS, 2023).

O vírus desencadeia alterações inflamatórias recorrentes, em consequência, tais mediadores pró-inflamatórios destroem a população de LT CD4+, através de seu mecanismo que causa uma “quebra de barreira imune”, parte do pressuposto de alterar o DNA dessa célula, e fazer cópia de si mesmo. Dessa forma, a perda da imunidade facilita a entrada de produtos bacterianos na circulação sanguínea, e doenças oportunistas. No Brasil, os primeiros casos da doença foram registrados oficialmente em 1982, marcando o início de uma epidemia que, ao longo de mais de quatro décadas, sofreu profundas mudanças no perfil epidemiológico e nas políticas de enfrentamento (BRASIL, 2023<sup>a</sup>).

Inicialmente concentrada em grandes centros urbanos e entre homens que fazem sexo com homens, a epidemia de AIDS no Brasil tornou-se progressivamente mais interiorizada e feminilizada, com aumento da incidência em populações heterossexuais e entre jovens, especialmente na faixa de 20 a 34 anos (3). Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) apontam que, de 1980 a junho de 2022, foram notificados mais de 1,1 milhão de casos de AIDS no país, com uma taxa de detecção de 17,5 casos por 100 mil habitantes em 2021, mantendo-se relativamente estável nos últimos cinco anos, porém continua preocupando (UNAIDS, 2023).

No Brasil, a AIDS faz parte da lista nacional de doenças de notificação compulsória desde 1986, também é internacionalmente reconhecido pela oferta gratuita de antirretrovirais desde 1996, amparada pela Lei nº 9.313/96, o que contribuiu significativamente para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS (BRASIL, 2022). Estratégias como a prevenção combinada, o diagnóstico precoce e o tratamento como prevenção têm sido pilares no controle da epidemia (BRASIL, 2022). Contudo, desafios importantes persistem, como o estigma social, a adesão ao tratamento, a infecção entre populações-chave e as desigualdades regionais no acesso aos serviços (ALVES et al., 2019).

Neste contexto, este estudo busca revisar o panorama epidemiológico atual da AIDS no Brasil, destacando as estratégias de enfrentamento, como prática de sexo seguro, testagem de HIV regularmente, testagem no pré-natal, adesão ao tratamento antirretroviral entre outros. Tais medidas

de prevenção combinadas, buscam evolução da política pública e enfrentamento aos desafios futuros na contenção da epidemia, bem como os novos tratamentos colocados em pauta atualmente.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo ecológico de múltiplos grupos, de caráter descritivo e comparativo, que avaliou a evolução de casos de HIV para AIDS entre os anos de 2020 e 2024, tomando como unidades de análise o município de Porto União (SC) e o conjunto do Estado de Santa Catarina.

Os dados referentes ao número de pessoas vivendo com HIV e à progressão para AIDS foram obtidos a partir de bases de domínio público, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/SINAN e pela Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina. Por utilizar dados agregados, secundários e de acesso público, o estudo não envolveu seres humanos de forma individualizada, estando, portanto, dispensado de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

A fim de complementar o presente estudo, além de ser baseado em uma revisão de dados públicos, houve utilização da literatura científica, através de pesquisas em bancos de dados científicos (PubMed e SciELO) entre os meses de agosto e setembro de 2025, utilizando palavras-chave “Infecção pelo vírus HIV” combinada a “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)”.

Foram selecionados artigos de revisão publicados entre 2019 e 2024, escritos em língua portuguesa e inglesa, submetidos a uma análise de título e resumo, e escolhidos para leitura integral os que abordavam sobre características da dinâmica da infecção do vírus HIV, seus sintomas, evoluções no tratamento e terapias, bem como, a coinfeção e mecanismo de imunossupressão no paciente.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Alves et al. (2019), Brasil (2024) e UNAIDS (2023) destacam que a infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo um desafio alarmante no âmbito de saúde pública no Brasil, com impactos significativos sobre diferentes grupos populacionais. De 2007 a junho de 2024, o Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), registrou 541.759 casos de HIV, sendo 70,7% em homens e 29,3% em mulheres (Boletim de 2024). O Brasil abriga cerca de um terço da população vivendo com HIV/AIDS na América Central e do Sul, com prevalência estimada de HIV em cerca de 0,24%, o que corresponde a aproximadamente 830.000 pessoas vivendo com o vírus.

Dessa forma, quando o perfil etário foi comparado, realçou que, entre homens de 20 a 29 anos correspondem a dados de 40,3% em 2023 (Imagem 1). Ainda, a transmissão sexual é via

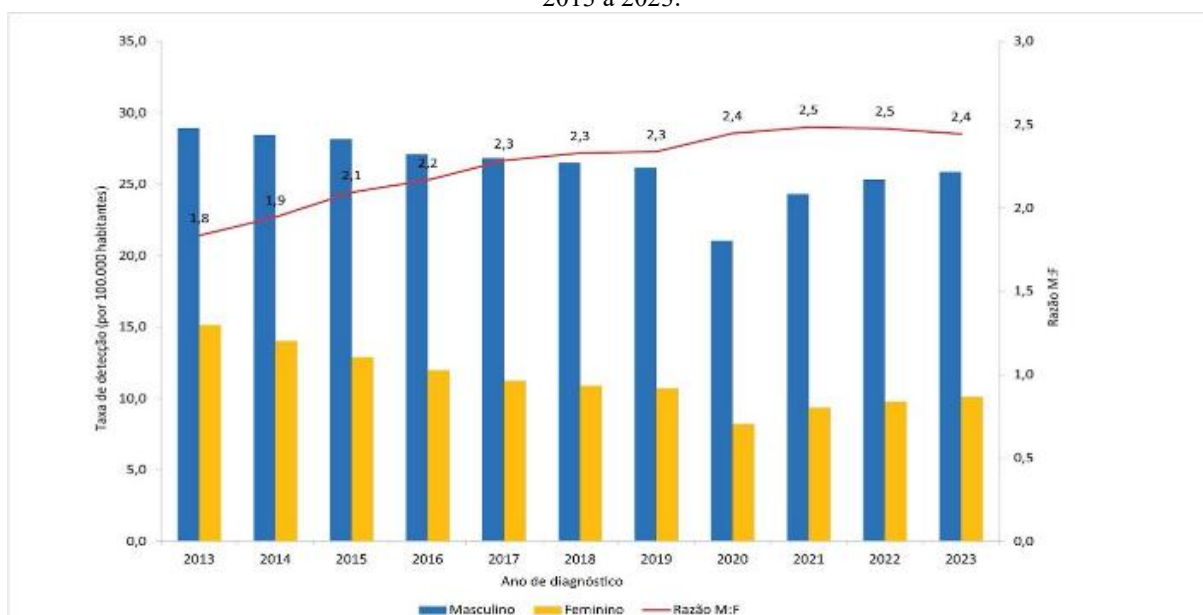
predominantes, mostrando que 53,6% dos casos ocorreram em homens que fazem sexo com homens (HSH). Quanto à etnia e cor, 63,2% dos casos foram em pessoas negras (49,7% pardos e 13,5% pretos), enquanto, pessoas brancas, 30,7%, no ano de 2023 (BRASIL, 2024).

No período de 2000 a junho de 2024, foram registrados 166.237 casos em gestantes, com uma taxa de detecção de 3,3 por 1.000 nascidos vivos em 2023. Isso representa um aumento de 33,2% ao longo de dez anos. A faixa etária mais afetada entre as gestantes infectadas foi de 20 a 29 anos (53,1%), e 67,4% eram negras (53,1% pardas e 14,3% pretas). Durante o mesmo período, 68.152 crianças foram expostas ao HIV, das quais 97,5% tinham menos de um ano no momento da notificação. Isso destaca a importância da vigilância para evitar a transmissão vertical (BRASIL, 2022; BRASIL, 2024).

Desde 1980, a Aids, fase avançada da infecção por HIV, registrou um total de 1.165.599 casos no Brasil. Em 2023, a taxa de detecção foi de 17,8 casos por 100 mil habitantes, sendo Roraima 41,5 para 100 mil, e Amazonas 32,5 para 100 mil, os estados com os maiores índices (BRASIL, 2024).

A taxa de mortalidade pela doença obteve queda de 32,9% na última década, entre os anos de 2013 e 2023, representando uma diferença de 5,7 para 3,9 por 100 mil habitantes, de acordo com o (Gráfico 1). No último ano, foram 20.338 óbitos, sendo a maior população afetada em pessoas negras, com razão de 21 óbitos em homens para cada 10 mulheres.

Gráfico 1 - Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico, Brasil, 2013 a 2023.



Fonte: Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/SVSA/MS; IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (dados extraídos em outubro de 2024).

Nota: (1) Casos notificados no Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2024; no SIM, de 2000 a 2023.

Fonte: Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde, Número Especial (2024).

Dessa maneira, quando analisamos os dados epidemiológicos do SINAN disponíveis na Quadro 2, retiradas no *site* DataSus, revelam que diagnósticos de AIDS totalizados em 8.051, entre os anos de 2020 e 2024, na população de Santa Catarina, há um predomínio nas faixas etárias de 20 a 34 anos, contando com 3.059 registros, aproximadamente 40% do total de notificações no período, com maior incidência no ano de 2023, contendo 731 novos casos, em seguida 2022 (715), 2021 (670), 2020 (523), com importante redução em 2024 (370).

Em seguida, avalia-se que as faixas etárias próximas (Quadro 2), de 35 a 49 anos, refletem um total aproximado de 37% dos casos ou, 2.903 casos, predominando o ano de 2022, com 695 confirmações, representando 23% do total de casos nessas idades. Ao final, idades entre 50 e 64 apontam ao todo 1.557 diagnósticos (19,3%), com enfoque no ano de 2022 (380), em seguida 2021 (360), 2023 (353), 2020 (394) e 2024 (170) casos.

Ainda, quando somados idades entre 65 e 80 anos, totalizados, obtém 4,2% como consta no (Quadro 2), com picos de resultados positivos entre 2023 para ambos. Representando que, mesmo com o aumento de campanhas preventivas e educativas, ainda há lacunas a serem preenchidas nesse contexto inserido na faixa etária destacada.

A transmissão vertical do vírus, ainda acomete crianças e adolescentes segundo dados (Quadro 2). Isso reflete que, mesmo com avanços no pré-natal e na profilaxia com Terapias Antirretrovirais (TARV), há persistência. Registros apontam que, 216 casos de HIV/AIDS na faixa etária de <1 ano até 19 anos, que corresponde a aproximadamente 2,7% do total de 8.051 notificações no período. No componente materno-infantil, em 2023, 61,6% das gestantes notificadas já conheciam o diagnóstico antes do pré-natal, e o uso de TARV durante o pré-natal foi reportado por 70,4%, aquém da meta  $\geq 95\%$  para eliminação da transmissão vertical. Esses indicadores, extraídos do Sinan e SinaSc, contextualizam a necessidade de fortalecer o cuidado reprodutivo também em SC.

Dentro deste grupo, observou-se que a maior parcela concentrou-se nos adolescentes de 15 a 19 anos, com 125 casos (57,8%), seguidos pela faixa de 1 a 4 anos com 24 casos (11,1%). O número de infecções em menores de 1 ano, que somou 18 registros (8,3%). A distribuição anual apresenta certa estabilidade, mas com tendência de queda importante em 2024, que registrou apenas 17 casos entre todas as faixas pediátricas e adolescentes, contra 48 em 2020.

Quadro 2 - Frequência por faixa etária (SINAN), segundo ano Diagnóstico no estado de Santa Catarina, Brasil nos anos de 2020-2024.

| Ano diagnóstico | <1 ano | 1-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-34 | 35-49 | 50-64 | 65-79 | 80 e mais | Total |
|-----------------|--------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|
| <b>TOTAL</b>    | 18     | 24  | 7   | 18    | 125   | 3.059 | 2.903 | 1.557 | 326   | 14        | 8.051 |
| <b>2020</b>     | 5      | 2   | 1   | 2     | 34    | 573   | 523   | 294   | 70    | 3         | 1.507 |
| <b>2021</b>     | 4      | 5   | 2   | 6     | 26    | 670   | 667   | 360   | 68    | 2         | 1.810 |
| <b>2022</b>     | 3      | 8   | 2   | 5     | 26    | 715   | 695   | 380   | 71    | 4         | 1.909 |
| <b>2023</b>     | 4      | 7   | 0   | 3     | 28    | 731   | 683   | 353   | 84    | 1         | 1.894 |
| <b>2024</b>     | 2      | 2   | 2   | 2     | 11    | 370   | 335   | 170   | 33    | 4         | 931   |

Fonte: Elaborado pelos próprios autores com base no sistema DataSus - Sinan (2025).

O (Quadro 3), explicita o modelo na cidade de Porto União, que notificou 11 casos diagnosticados de AIDS, distribuídos majoritariamente entre adultos jovens e de meia-idade. Assim, delimitando os estudos e comparando dados, quanto a faixa etárias mais comprometidas colocadas acima, retomamos que entre 20 e 34 anos, há uma prevalência imposta, 4 casos sendo 1 cada ano (2020-2024), totalizando aproximadamente (37%) do total comparados às demais idades. Em seguida 35 a 49 anos de idade, com 3 casos (27,7%), 65 a 79 anos (18%). Registrando-se um caso na faixa de 50 a 64 anos, e ainda com mais de 80 anos e outro na faixa de 50 a 64. Não obtendo dados diagnosticados de crianças ou adolescentes.

Apesar dos casos obterem uma significativa redução de entre 2024 e 2023 (Quadro 2), aproximadamente 50%, demonstrando que, os programas educativos em saúde e prevenção, bem como distribuição de preservativos e conscientização social, influenciam nesses dados de caráter redutivo nos casos de infecção por HIV e AIDS, sendo que, a via sexual ainda é predominante. Porém, há muito a ser feito nesse contexto, devendo incluir nas prioridades investimentos maiores para medidas educativas, no diagnóstico precoce da doença e no tratamento anti-retroviral para pacientes diagnosticados, a fim, diminuir ainda mais essa pandemia que permeia há 30 anos (TAVARES et al., 2021).

Quadro 3 - Frequência por Faixa Etária (SINAN) segundo Ano Diagnóstico no Estado de Santa Catarina, Brasil em Porto União, nos anos de 2020-2024.

| Ano diagnóstico | 20-34 | 35-49 | 50-64 | 65-79 | 80 e mais | Total |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|
| <b>TOTAL</b>    | 4     | 3     | 1     | 2     | 1         | 11    |
| <b>2020</b>     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1         | 2     |
| <b>2021</b>     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0         | 2     |
| <b>2022</b>     | 1     | 1     | 1     | 1     | 0         | 4     |
| <b>2023</b>     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0         | 1     |
| <b>2024</b>     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0         | 1     |

Fonte: Elaborado pelos próprios autores com base no sistema DataSus - Sinan (2025).

No estado de Santa Catarina, entre os anos de 2020 e 2024, foram notificados 8.051 casos de AIDS, dos quais 5.379 (66,8%) (Quadro 4), ocorreram em homens e 2.672 (33,2%) em mulheres,

evidenciando uma predominância masculina com razão de aproximadamente 2:1. Dessa forma, a distribuição anual manteve-se relativamente estável, com discreto aumento da proporção masculina em 2023 (67,7%). Mesmo em 2024, com 931 casos já registrados, a proporção segue semelhante (66,8% masculinos), possivelmente relacionada a comportamentos de risco, menor procura por serviços de saúde e maior prevalência de infecção em populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH).

Quadro 4 - Frequência por Sexo segundo Ano Diagnóstico, no período de 2020-2024, no Estado de Santa Catarina.

| Ano diagnóstico | Masculino | Feminino | Total |
|-----------------|-----------|----------|-------|
| <b>TOTAL</b>    | 5.379     | 2.672    | 8.051 |
| <b>2020</b>     | 999       | 508      | 1.507 |
| <b>2021</b>     | 1.212     | 598      | 1.810 |
| <b>2022</b>     | 1.264     | 645      | 1.909 |
| <b>2023</b>     | 1.282     | 612      | 1.894 |
| <b>2024</b>     | 622       | 309      | 931   |

Fonte: Elaborado pelos próprios autores com base no sistema DataSus - Sinan (2025).

No município de Porto União, no mesmo período, foram contabilizados 11 casos de aids, sendo 5 (45,4%) em homens e 6 (54,6%) em mulheres (Quadro 5) Diferente do padrão estadual, o município apresentou uma distribuição mais equilibrada, com discreta predominância feminina. A análise anual mostrou baixa variação, em 2020 e 2021, os casos se distribuíram igualmente entre os sexos, em 2022, houve dois casos para cada sexo, em 2023, novamente equilíbrio 1 homem e 1 mulher, e em 2024, apenas um caso, registrado em mulher. A predominância, pode refletir diferenças locais na dinâmica de transmissão, menor cobertura de prevenção em gestantes e/ou barreiras de acesso aos serviços de saúde para os homens.

Comparativamente, observa-se que Santa Catarina (Quadro 4) mantém uma predominância consolidada de casos em homens, enquanto em Porto União (Quadro 5), o número reduzido de notificações sugere maior equilíbrio entre os sexos, com discreto predomínio feminino. Esse contraste, pode estar relacionado a diferenças sociodemográficas e epidemiológicas locais, além do impacto do baixo número absoluto de casos no município, que acarreta maior variação percentual. O estado apresentou uma curva de redução marcante em 2024, enquanto Porto União manteve números baixos e estáveis com pico isolado em 2022.

Quadro 5 - Frequência por Sexo segundo Ano Diagnóstico, no período de 2020-2024, em Porto União, Santa Catarina.

| Ano diagnóstico | Masculino | Feminino | Total |
|-----------------|-----------|----------|-------|
| TOTAL           | 5         | 6        | 11    |
| 2020            | 1         | 1        | 2     |
| 2021            | 1         | 1        | 2     |
| 2022            | 2         | 2        | 4     |
| 2023            | 1         | 1        | 2     |
| 2024            | 0         | 1        | 1     |

Fonte: Elaborado pelos próprios autores com base no sistema DataSus - Sinan (2025).

Destacamos que, enquanto o estado mantém predominância masculina robusta e concentração em 20-49 anos, Porto União apresenta pequeno número absoluto de casos com distribuição equilibrada por sexo e discreto predomínio feminino. Dada a baixa contagem municipal, flutuações percentuais anuais são esperadas e não devem ser super-interpretadas. Ainda assim, a presença de casos femininos sugere oportunidade para intensificar testagem no pré-natal, oferta de Profilaxia Pré e Pós - Exposição (PEP/PrEP) e busca ativa de parceiros, alinhada às recomendações do Ministério da Saúde e à vigilância de transmissão vertical. Dessa maneira, em nível estadual, o desafio é amplo e inclui intensificar a prevenção entre jovens e gestantes, no nível municipal, as ações devem considerar também a população idosa e de meia-idade, garantindo campanhas que não se restrinjam aos grupos tradicionalmente priorizados.

O HIV, quando a infecção atinge o corpo do hospedeiro, os sintomas ao decorrer da patologia são divididos entre três partes, denominadas síndrome de soroconversão, fase assintomática e fase sintomática. A progressão pode levar 10 anos entre a fase aguda e sintomática, atrasando o diagnóstico, e conseqüentemente a chance de sobrevivência do paciente. O tratamento atual utilizado é a terapia antirretroviral (TARV), sendo um elemento farmacológico que tem o objetivo de restaurar o sistema imunológico, brutalmente atingido pelo vírus, e melhorando a qualidade de vida de pessoas que vivem com essa patologia.

A fase aguda, tem sintomas variantes desde síndrome gripal até mononucleose-símile, causada em sua maioria, pelo vírus Epstein-Barr (EBV), além de febre, astenia, faringite, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retrorbicular e linfadenopatia. Na segunda semana, adenomegalia são evidentes, atingindo gânglios axilares, occipitais e cervicais (DIAS et al., 2020).

Na fase assintomática, apenas manifestações laboratoriais iniciais são observadas, fazendo parte do hemograma, com contagem de linfócitos *Cluster of differentiation* (CD4), no qual há replicação nos linfócitos T CD4+ do vírus, destruindo progressivamente essas células, que são essenciais para a resposta imune. Já a fase sintomática, é dividida em precoce e tardia, inicialmente caracteriza-se pela ocorrência de manifestações comuns em imunocompetentes, e na fase tardia, pode ocorrer infecções ou neoplasias que raramente afetam o mesmo grupo (DIAS et al., 2020).

A análise de dados epidemiológicos revela uma dinâmica complexa do HIV/AIDS no Brasil. As estratégias de saúde pública e os fatores sociais influenciam a trajetória da doença. O aumento na detecção de novos casos reflete o sucesso das campanhas de testagem, permitindo o diagnóstico e tratamento precoces, o que reduz a transmissão do vírus (BRASIL, 2023).

De acordo com dados do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e ISTs/SVSA/MS, em parceria com o IBGE, observa-se que, em 2023, Santa Catarina apresentou uma taxa de detecção de AIDS superior a média nacional, com 25,8 casos por 100 mil habitantes, enquanto a taxa do Brasil foi de 17,8 por 100 mil habitantes, a Região Sul registrou uma taxa de 21,9 por 100 mil habitantes. Ao se analisar os estados com casos por 100 mil habitantes, coloca Santa Catarina no topo do ranking nacional. Isso também é observado nos dados de detecção do vírus HIV (BRASIL, 2023).

A taxa de detecção de HIV no Brasil foi de 21,8 por 100 mil habitantes, enquanto na Região Sul foi de 25,1. Em Santa Catarina, a taxa de detecção de HIV é ainda mais elevada, com 29,6 por 100 mil habitantes. A persistência de taxas elevadas tanto para HIV quanto para AIDS na Região Sul e, em particular, em Santa Catarina, sugere uma complexa interação entre fatores ecológicos, sociais e de saúde pública. Essa discrepância regional pode ser atribuída a uma maior eficiência dos sistemas de vigilância e notificação, resultando em mais diagnósticos (BRASIL, 2023).

Contudo, ela também pode refletir uma maior vulnerabilidade epidemiológica da população local, seja por fatores demográficos, sociais ou comportamentais. A consistência dos dados, que demonstram uma incidência mais alta em ambas as doenças na mesma região, reforça a necessidade de direcionar esforços e recursos de saúde pública para as particularidades desses estados. A investigação aprofundada dos determinantes sociais e do acesso aos serviços de saúde nessas áreas é fundamental para a criação de políticas mais eficazes de prevenção e controle da epidemia de HIV/AIDS (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023).

A suposta predominância de diagnósticos em mulheres em Porto União, se confirmada, pode ser resultado de políticas locais de testagem, com foco em gestantes. Entender essa particularidade é crucial para adaptar as estratégias de prevenção e tratamento às necessidades da comunidade. A epidemia de HIV e AIDS no Brasil apresenta uma dinâmica complexa, com a interação entre políticas de saúde pública e fatores sociais moldando sua trajetória (BRASIL, 2023).

A análise dos dados epidemiológicos revela uma dupla realidade: a redução na mortalidade por AIDS e o aumento na detecção de novos casos de HIV. A notável queda nas mortes por AIDS é um dos maiores sucessos da saúde pública brasileira. A implementação do Protocolo Clínico e

Diretrizes Terapêuticas (PCDT), que garante acesso universal ao tratamento antirretroviral (TARV), transformou o HIV em uma condição crônica gerenciável (BRASIL, 2022).

O aumento da detecção de novos casos de HIV, por sua vez, reflete a expansão das campanhas de testagem. Do ponto de vista que mais diagnósticos podem ser um indicativo da maior eficácia dos serviços de saúde em identificar e acolher a população. O diagnóstico precoce é crucial para o início imediato do tratamento, que é hoje a principal forma de prevenção. Os dados epidemiológicos nacionais mostram uma predominância de novos casos em homens, sugerindo que as vulnerabilidades e comportamentos de risco diferem entre os gêneros (BRASIL, 2023).

Essa concentração em homens, especialmente jovens, está frequentemente ligada a práticas sexuais de risco e à dificuldade no uso de preservativos. A estratégia de Prevenção Combinada do Brasil, que inclui a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Pós-Exposição (PEP), visa justamente a essa população de maior risco. O diagnóstico em mulheres, por outro lado, muitas vezes ocorre de forma tardia ou em contextos específicos, como durante a gravidez. A análise desses dados também evidencia a importância de considerar particularidades regionais (BRASIL, 2007; BRASIL, 2021).

A afirmação de que em Porto União (SC) a predominância de diagnósticos de HIV é em mulheres, em contraste com a tendência estadual e nacional, serve como um ponto de reflexão. Essa discrepância pode estar relacionada a fatores locais, como campanhas de testagem direcionadas a gestantes ou vulnerabilidades sociais que expõem as mulheres ao risco de forma desproporcional (BRASIL, 2007).

Essa realidade destaca a necessidade de pesquisas de campo para entender os fatores específicos que levam a esse padrão, permitindo o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes e adaptadas à realidade de cada comunidade.

#### **4 CONCLUSÃO**

A análise dos dados epidemiológicos de HIV/AIDS no Brasil mostra um quadro misto: enquanto a queda na mortalidade reflete o sucesso do tratamento antirretroviral, o aumento na detecção de novos casos indica uma maior eficácia na testagem e no diagnóstico precoce. No entanto, a epidemia continua a atingir grupos específicos de forma desigual, como homens jovens, evidenciando a necessidade de estratégias de prevenção mais direcionadas (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023).

As particularidades regionais, como a suposta alta de casos em mulheres em Porto União, destacam que a resposta à epidemia deve ser adaptada às necessidades de cada comunidade. O Brasil fez progressos notáveis no combate ao HIV, mas os desafios da epidemia ainda persistem. A análise

dos dados epidemiológicos é crucial para orientar as políticas de saúde pública, garantindo que elas abordem as iniquidades sociais e as particularidades locais. A queda na mortalidade por AIDS, por exemplo, é um triunfo do sistema de saúde brasileiro, que, com o acesso universal ao tratamento antirretroviral (TARV), transformou o HIV em uma condição crônica e controlável (BRASIL, 2023).

No entanto, o aumento na detecção de novos casos nos lembra que, embora as campanhas de testagem estejam mais eficazes, a transmissão do vírus ainda é um problema. É fundamental usar essas informações para criar políticas que atendam grupos específicos, como homens jovens, que são afetados. Entender as particularidades de cada região, como a maior incidência de mulheres em Porto União, permite que as estratégias de prevenção e tratamento sejam mais eficazes (BRASIL, 2007).

Em última análise, o sucesso no combate ao HIV está em transformar as informações epidemiológicas em estratégias que enfrentam as desigualdades sociais e assegurem que todas as pessoas, independentemente de sua localidade ou grupo de pertencimento, tenham acesso aos avanços obtidos.

### **AGRADECIMENTOS**

Os autores agradecem à Universidade do Contestado (Universidade do Contestado – UNC) pelo apoio institucional à realização deste estudo. Como também, ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e aos perfis epidemiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais de Saúde, fontes essenciais para a análise dos dados apresentados, deixando a eles nossa gratidão.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Brunna M. et al. Estimating HIV-1 Genetic Diversity in Brazil Through Next-Generation Sequencing. *Frontiers In Microbiology*, [S.L.], v. 10, p. 1-1, 9 abr. 2019. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fmicb.2019.00749>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo de PrEP (profilaxia pré-exposição ao HIV) e PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico HIV/Aids 2023. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2023/boletim-aids>. Acesso em: 05 dez. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e ISTs. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Indicadores do HIV e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <https://indicadoreshivaid.s.aids.gov.br/>. Acesso em: 05 dez. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/sinan-net>. Acesso em: 05 dez. 2025.
- CAMPANY, Luciana Narciso da Silva; AMARAL, Daniela Murta; SANTOS, Roberta Nascimento de Oliveira Lemos dos. HIV/aids no Brasil: feminização da epidemia em análise. *Revista Bioética*, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 374-383, jun. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021292475>.
- DIAS, Jhony et al. Principais sintomas e alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus HIV: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], n. 40, p. 2715-2715, 21 fev. 2020. *Revista Eletronica Acervo Saude*. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e2715.2020>.
- GRANGEIRO, A. et al. Respostas à epidemia de HIV/AIDS no Brasil: prevenção, diagnóstico e tratamento. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/xxxx>. Acesso em: 05 dez. 2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico HIV/aids 2024. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024.
- PAIVA, V. et al. Desafios contemporâneos da epidemia de HIV/AIDS no Brasil: desigualdades e vulnerabilidades. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yyyy>. Acesso em: 05 dez. 2025.

Prefeitura do Município do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Atenção Primária à Saúde transmissíveis: guia rápido – infecção pelo HIV e AIDS: versão profissional. 3.<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro; 2022. ISBN 978-65-86417-24-1.

SANTOS, Ana Laura Fonteles et al.. Coinfecção tuberculose e HIV na população brasileira: epidemiologia, diagnóstico e mortalidade. In: Endocrinologia e imunologia: o caminho para compreender as doenças metabólicas, hormonais e autoimunes. Edição VII. [S.l.]: Editora Pasteur, 2024. Cap. 6, p. 33–43. Disponível em:

[https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications\\_chapter/COINFEC%C3%87%C3%83O%20TUBERCULOSE%20E%20HIV%20NA%20POPULA%C3%87%C3%83O%20BRASILEIRA:%20EPIDEMIOLOGIA,%20DIAGN%C3%93STICO,%20E%20MORTALIDADE-db184a38-1a46-4733-9b45-4962d617c0f8.pdf](https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/COINFEC%C3%87%C3%83O%20TUBERCULOSE%20E%20HIV%20NA%20POPULA%C3%87%C3%83O%20BRASILEIRA:%20EPIDEMIOLOGIA,%20DIAGN%C3%93STICO,%20E%20MORTALIDADE-db184a38-1a46-4733-9b45-4962d617c0f8.pdf). Acesso em: 05 dez. 2026.

SOUZA, Denise Eliziana de; CARMO, Cleber Nascimento do; WELCH, James R.. Análise temporal e fatores contextuais associados ao HIV/aids no Brasil entre 2000 e 2019. Revista de Saúde Pública, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 91, 22 nov. 2023. Universidade de São Paulo. Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005508>.

TAVARES, Mariana de Paula M. et al. Perfil epidemiológico da AIDS e infecção por HIV no Brasil: revisão bibliográfica / epidemiological profile of aids and hiv infection in brazil. Brazilian Journal Of Health Review, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 786-790, out. 2021. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n1-068>. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. Genebra: UNAIDS, 2023. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. Acesso em: 05 dez. 2025.