



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA

GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

**ANÁLISE DESCRITIVA DA DISTRIBUIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO  
VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) NO PERÍODO  
PANDÊMICO DO VÍRUS SARS-CoV-2 EM GOIÁS**

ANA JULIA LISBOA COSTA

VITÓRIA CRISTHINA TRINDADE MARTINS

GOIÂNIA-GO

2024



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA

GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

**ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA  
DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) NO PERÍODO  
PANDÊMICO, NO ESTADO DE GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
a ser apresentado à banca examinadora  
da Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás como um dos pré-requisitos para  
obtenção do título de Bacharel em  
Ciências Biológicas – Modalidade  
Médica.

Orientador: Rafael Souto

ANA JULIA LISBOA COSTA

VITÓRIA CRISTHINA TRINDADE MARTINS

## RESUMO

O HIV é um vírus que ataca o sistema imunológico e leva à Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS). Ele é transmitido por meio de fluidos corporais como sangue, sêmen, lubrificação vaginal e leite materno. Estima-se que cerca de 0,5% da população mundial esteja infectada, com taxas de incidência alarmantes em alguns países como Rússia, Ucrânia e Brasil, e prevalência ainda evidente em regiões da África Subsaariana. A pandemia de COVID-19 dificultou a realização de estudos epidemiológicos e a busca por diagnóstico e tratamento de HIV. O estudo proposto tem como objetivo levantar dados sobre a incidência, prevalência e mortalidade acerca da infecção no estado de Goiás. Apesar dos avanços no tratamento e na disponibilidade de medicamentos, o HIV ainda é uma questão de grande importância na saúde pública.

**Palavras-chave:** Distribuição epidemiológica, HIV, Brasil.

## ABSTRACT

HIV is a virus that attacks the immune system and leads to Human Immunodeficiency Syndrome (AIDS). It is transmitted through bodily fluids such as blood, semen, vaginal lubrication and breast milk. It is estimated that around 0.5% of the world's population is infected, with alarming incidence rates in some countries such as Russia, Ukraine and Brazil, and prevalence still evident in regions of sub-Saharan Africa. The COVID-19 pandemic has made it difficult to carry out epidemiological studies and the search for HIV diagnosis and treatment. The proposed study aims to collect data on the incidence, prevalence and mortality of the infection in the state of Goiás. Despite advances in treatment and availability of medicines, HIV is still an issue of great importance in public health.

**Keywords:** Distribution epidemiologic, HIV, Brazil.

## INTRODUÇÃO

O HIV, ou vírus da imunodeficiência humana, é um retrovírus com genoma de RNA, pertencente à família Retroviridae (retrovírus) e subfamília Lentivirinae, que relaciona principalmente linfócitos T CD4+, macrófagos e células dendríticas (Dullaers M; Thielemans K, 2006). A infecção pelo HIV leva à diminuição do número de linfócitos T CD4+ por meio de vários mecanismos, incluindo a apoptose de células espectadoras, a morte viral de células infectadas e a morte de LT-CD4+ por meio de linfócitos T citotóxicos CD8+ que reconhecem as células infectadas, levando assim à Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) (Fackler, O.; Alcover, A.; Schwartz, 2007).

O vírus HIV pode ser transmitido através de sangue, sêmen, lubrificação vaginal e leite materno, já que esses fluidos corporais contêm tanto partículas livres do vírus quanto células imunitárias infectadas (Simon V, Ho DD; Abdool-Karim Q, 2006). As principais vias de transmissão são: relações sexuais sem proteção, compartilhamento de seringas e transmissão vertical (mãe para filho) (Shaw GM; Hunter E, 2012).

O HIV/AIDS é um assunto de grande importância na saúde pública, estima-se que cerca de 0,5% da população mundial esteja infectada, na última década houve uma ressurgência nos casos de HIV em escala global principalmente nas Américas e Europa, as taxas de incidência são alarmantes em países como Rússia, Ucrânia e Brasil, a prevalência em regiões da África (Subsaariana) ainda é evidente (Govender RD et al, 2021).

No início do século XXI, o mundo testemunhou um evento de grande magnitude que deixou marcas permanentes na saúde pública e na sociedade como um todo – a pandemia do vírus SARS-Cov-2, causador do COVID-19. A rápida disseminação da doença e as suas consequências impactaram abruptamente todos os aspectos da vivência humana, desde a saúde até a economia e educação. No Brasil, o estado de Goiás não saiu ileso desta crise, as instituições de saúde e cidadãos passaram por grandes desafios para a contenção deste vírus (BARRETO, A. C. F.; ROCHA, D. S, 2020).

Entretanto, enquanto o foco da atenção pública estava voltado para a resposta ao COVID-19, outra pandemia, apesar de mais antiga, persistia sinalizada – o vírus da imunodeficiência humana (HIV) (Brasil, 2019). Goiás, como outras regiões do Brasil,

tem uma história extensa de luta contra o vírus, contendo áreas de alta prevalência e perturbações persistentes quanto à prevenção e tratamento (Goiás, 2021). O encontro dessas duas pandemias, HIV e a COVID-19, levanta questões essenciais sobre como essas doenças infecciosas interagem e como a resposta a uma impacta na trajetória da outra.

O estudo tem por objetivo analisar a distribuição epidemiológica do vírus da imunodeficiência humana no período pandêmico do vírus SARS-CoV-2 no estado de Goiás no intuito de explorar a relação e conhecer a dinâmica da região. A investigação em questão visa não apenas lançar luz sobre essa interação, mas também carrega informações para aprimorar estratégias de prevenção.

Acredita-se que o estudo tem potencial de embasamento para políticas de saúde pública mais eficazes, que levem em consideração as pandemias conjuntas e promovam abordagens holísticas para a gestão dos desafios da saúde contemporânea. Conforme se avança na pesquisa, buscamos contribuir para um entendimento mais abrangente e eficaz das relações entre epidemias e oferecer evidências que possam ajudar a moldar um futuro melhor para o estado de Goiás.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um Estudo Descritivo Transversal com a população adulta sexualmente ativa (entre 13 e 39 anos) soropositiva, uma análise feita a partir de uma amostragem probabilística, os critérios de inclusão foram dados sociodemográficos (Escolaridade, Idade e Sexo).

Os dados foram coletados de acordo com uma busca e análise documental. Esta análise passa por três fases, pré-análise onde foram definidos os objetivos, organização que busca facilitar a interpretação dos dados e por último a análise em si. O resultado dessa pesquisa documental levará a dados secundários tratados, sendo eles documentos atuais ou retrospectivos de alta confiabilidade, no estudo em questão os dados foram retirados de boletins epidemiológicos estaduais, dados obtidos do DATASUS, Sistema de Informação (SINAN) e O Sistema de Controle Logístico de Medicamento ARV (Siclom).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Figura 1: Número de casos de notificação e diagnósticos dos anos de 2018 a 2022.**

Ano	Diagnóstico Masculino	Diagnóstico Feminino	Diagnóstico Total	Notificação Masculino	Notificação Feminino	Notificação Total
2018	266	51	317	216	45	261
2019	269	66	335	251	60	311
2020	251	48	299	232	40	272
2021	290	49	339	317	49	366
2022	297	57	354	328	69	397
<b>TOTAL</b>	<b>1373</b>	<b>271</b>	<b>1644</b>	<b>1344</b>	<b>263</b>	<b>1607</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi).

A análise dos resultados referentes aos diagnósticos de HIV no período entre 2018 e 2022, com base nos dados coletados, revela uma disparidade significativa entre os casos notificados e diagnosticados em homens e mulheres. O total de casos diagnosticados entre homens foi substancialmente maior, com 1373 diagnósticos, enquanto as mulheres somaram apenas 271 casos no mesmo período, em relação aos notificados os homens lideram um número de 1344 e as mulheres 263.

**Figura 2: Número de casos do sexo Masculino Notificados segundo a escolaridade do período de 2018 a 2022.**

Escolaridade	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Analfabeto	0	2	0	1	0	3
1ª a 4ª série incompleta	9	6	1	5	6	27
4ª série completa	2	5	4	2	3	16
5ª a 8ª série incompleta	10	22	25	31	26	114
fundamental completo	10	21	13	13	17	74
médio incompleto	14	25	23	43	39	144

<b>médio completo</b>	57	73	73	99	98	<b>400</b>
<b>superior incompleto</b>	19	24	15	21	32	<b>111</b>
<b>superior completo</b>	24	41	41	38	48	<b>192</b>
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>219</b>	<b>195</b>	<b>253</b>	<b>269</b>	<b>1081</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi).

**Figura 3: Número de casos do sexo Masculino Diagnosticados segundo a escolaridade do período de 2018 a 2022.**

<b>Escolaridade</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Analfabeto</b>	0	2	0	1	0	<b>3</b>
<b>1ª a 4ª série incompleta</b>	11	6	0	6	4	<b>27</b>
<b>4ª série completa</b>	3	4	6	2	1	<b>16</b>
<b>5ª a 8ª série incompleta</b>	13	22	31	28	21	<b>115</b>
<b>fundamental completo</b>	16	19	11	14	15	<b>75</b>
<b>médio incompleto</b>	17	28	29	40	36	<b>150</b>
<b>médio completo</b>	73	88	75	83	95	<b>414</b>
<b>superior incompleto</b>	23	25	14	19	31	<b>112</b>
<b>superior completo</b>	34	41	40	41	40	<b>196</b>
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>235</b>	<b>206</b>	<b>234</b>	<b>243</b>	<b>1108</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

Ao avaliar os diagnósticos e notificações(Figura 2 e Figura 3) por nível de escolaridade, observa-se que a maior parte dos casos entre os homens ocorreu entre aqueles que possuem o ensino médio completo, totalizando 414 diagnósticos ao longo dos cinco anos, os mesmos dados foram apresentados para as notificações com os homens expressando 401 casos notificados. O ano de 2022 apresentou o maior número de casos nesse grupo, enquanto os anos de 2018 e 2020 registraram os números mais baixos, com 190 e 206 casos, respectivamente. O total de diagnósticos em homens com

diferentes níveis de escolaridade chegou a 1108 e o total de notificados foi de 1087.

**Figura 4: Número de casos do sexo Feminino Notificados segundo a escolaridade do período de 2018 a 2022.**

Escolaridade	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Analfabeto	0	0	0	0	0	0
1ª a 4ª série incompleta	0	2	0	2	2	6
4ª série completa	1	0	1	0	0	2
5ª a 8ª série incompleta	8	12	1	11	14	46
fundamental completo	2	4	0	4	2	12
médio incompleto	6	12	4	2	6	30
médio completo	4	15	18	14	27	78
superior incompleto	2	2	2	2	3	11
superior completo	3	4	2	1	4	14
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>51</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	<b>58</b>	<b>199</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 5: Número de casos do sexo Feminino Diagnosticados segundo a escolaridade do período de 2018 a 2022.**

Escolaridade	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Analfabeto	0	0	0	0	0	0
1ª a 4ª série incompleta	0	2	0	2	2	6
4ª série completa	0	0	1	0	0	2
5ª a 8ª série incompleta	8	12	2	12	124	46
fundamental completo	3	4	0	3	2	12
médio incompleto	7	14	3	1	6	31

<b>médio completo</b>	6	18	22	17	20	<b>83</b>
<b>superior incompleto</b>	2	3	2	2	2	<b>11</b>
<b>superior completo</b>	3	4	2	2	3	<b>14</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>57</b>	<b>32</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>205</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi).

Entre as mulheres(Figura 4 e Figura 5), o padrão foi semelhante, com o maior número de casos também concentrado entre aquelas com ensino médio completo, somando 83 diagnósticos em contrapartida o número de notificados foi de 79. O ano de 2019 foi o pico para as mulheres em todas as faixas de escolaridade, com 57 casos, enquanto o ano de 2022 mostrou um pequeno aumento com 47 casos . O total de diagnósticos em mulheres ao longo do período foi de 205 , somando 1313 casos quando analisamos ambos os gêneros. Analisando o cenário de notificação o ano de 2022 revelou um número expressivo de casos notificados no sexo feminino, sendo ele 70 casos.

**Figura 6: Número de casos do sexo Feminino Notificados segundo a Faixa Etária(11) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(11)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>13-19</b>	5	4	2	6	5	<b>22</b>
<b>20-24</b>	6	7	3	8	9	<b>33</b>
<b>25-29</b>	11	11	12	12	17	<b>63</b>
<b>30-34</b>	11	19	13	12	16	<b>71</b>
<b>35-39</b>	15	20	11	13	23	<b>82</b>
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>61</b>	<b>41</b>	<b>51</b>	<b>70</b>	<b>271</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 7: Número de casos do sexo Feminino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(11) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(11)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
-------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

13-19	2	4	3	2	4	15
20-24	9	6	6	6	8	35
25-29	13	11	13	11	16	64
30-34	11	23	14	17	9	74
35-39	16	22	12	13	20	83
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>271</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 8: Número de casos do sexo Feminino Notificados segundo a Faixa Etária(13) do período de 2018 a 2022.**

Faixa Etária(13)	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
15-19	2	3	1	4	4	14
20-29	17	18	15	20	26	96
30-39	26	39	24	25	39	153
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>49</b>	<b>69</b>	<b>263</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 9: Número de casos do sexo Feminino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(13) do período de 2018 a 2022.**

Faixa Etária(13)	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
15-19	2	4	3	2	4	15
20-29	22	17	19	17	24	99
30-39	27	45	26	30	29	157
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>271</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 10: Número de casos do sexo Feminino Notificados segundo a Faixa Etária(SINAN) do período de 2018 a 2022.**

Faixa Etária(SINAN)	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
---------------------	------	------	------	------	------	-------

15-19	2	3	1	13	4	14
20-34	28	37	28	32	42	167
35-49	15	20	11	4	23	82
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>49</b>	<b>69</b>	<b>263</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 11: Número de casos do sexo Feminino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(SINAN) do período de 2018 a 2022.**

Faixa Etária(SINAN)	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
15-19	2	4	3	2	4	15
20-34	33	40	33	34	33	173
35-49	16	22	12	13	20	83
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>271</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

Entre as mulheres(Figura 6 a Figura 11), a maior concentração de casos foi observada na faixa etária de 35 a 39 anos, com 83 diagnósticos e 82 notificações. Já as faixas de 13 a 19 anos e de 20 a 24 anos apresentaram números significativamente menores, com 15 casos diagnosticados, 22 notificados e 35 casos diagnosticados e 33 notificados, respectivamente. A faixa etária de 25 a 29 anos registrou 64 casos diagnosticados contra 63 notificados e a de 30 a 34 anos, 74 diagnósticos e 71 notificações.

**Figura 12: Número de casos do sexo Masculino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(11) do período de 2018 a 2022.**

Faixa Etária(11)	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
13-19	8	7	4	11	8	38
20-24	54	57	48	66	61	286
25-29	61	77	76	92	96	402
30-34	73	64	74	64	70	345

<b>35-39</b>	70	64	49	57	62	<b>302</b>
<b>Total</b>	<b>266</b>	<b>269</b>	<b>251</b>	<b>290</b>	<b>297</b>	<b>1373</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 13: Número de casos do sexo Masculino Notificados segundo a Faixa Etária(11) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(11)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>13-19</b>	5	9	12	13	9	<b>37</b>
<b>20-24</b>	43	46	46	75	67	<b>277</b>
<b>25-29</b>	47	75	70	101	101	<b>394</b>
<b>30-34</b>	63	61	69	71	78	<b>342</b>
<b>35-39</b>	58	60	46	57	73	<b>294</b>
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>251</b>	<b>232</b>	<b>317</b>	<b>328</b>	<b>1344</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 14: Número de casos do sexo Masculino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(13) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(13)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>15-19</b>	8	7	4	11	8	<b>38</b>
<b>20-29</b>	115	134	124	158	157	<b>688</b>
<b>30-39</b>	143	128	123	121	132	<b>647</b>
<b>Total</b>	<b>266</b>	<b>269</b>	<b>251</b>	<b>290</b>	<b>297</b>	<b>1373</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 15: Número de casos do sexo Masculino Notificados segundo a Faixa Etária(13) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(13)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>15-19</b>	6	12	2	16	11	<b>47</b>

<b>20-29</b>	90	121	116	176	168	<b>671</b>
<b>30-39</b>	121	121	115	128	151	<b>636</b>
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>254</b>	<b>233</b>	<b>320</b>	<b>330</b>	<b>1354</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 16: Número de casos do sexo Masculino Diagnosticados segundo a Faixa Etária(SINAN) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(SINAN)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>15-19</b>	8	7	4	11	8	<b>38</b>
<b>20-34</b>	188	198	198	222	227	<b>1033</b>
<b>35-49</b>	70	64	49	57	62	<b>302</b>
<b>Total</b>	<b>266</b>	<b>269</b>	<b>251</b>	<b>290</b>	<b>279</b>	<b>1373</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

**Figura 17: Número de casos do sexo Masculino Notificados segundo a Faixa Etária(SINAN) do período de 2018 a 2022.**

<b>Faixa Etária(SINAN)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>15-19</b>	6	12	2	16	11	<b>47</b>
<b>20-34</b>	153	182	185	247	246	<b>1013</b>
<b>35-49</b>	120	150	100	127	156	<b>653</b>
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>344</b>	<b>287</b>	<b>390</b>	<b>413</b>	<b>1713</b>

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

Em relação à faixa etária(Figura 12 a Figura 17), entre os homens, a faixa etária mais afetada foi de 26 a 29 anos, com 402 diagnósticos e 394 notificações, seguida de perto pelas faixas de 30 a 34 anos (345 casos diagnosticados e 342 notificados ) e de 35 a 39 anos (302 casos diagnosticados e 294 notificados). A faixa etária de 13 a 19 anos apresentou o menor número de diagnósticos, com apenas 38 casos diagnosticados e 47 casos notificados.

Os dados indicam que o período analisado trouxe um aumento geral no número de casos de HIV, especialmente em 2022, entre homens e mulheres com ensino médio completo. A maior concentração de casos foi em homens jovens, especialmente na faixa de 26 a 29 anos, enquanto as mulheres apresentaram mais casos na faixa de 35 a 39 anos.

Esses resultados sugerem a necessidade de intensificar ações de prevenção direcionadas para faixas etárias e níveis educacionais específicos, especialmente entre os jovens adultos, que foram os mais afetados durante o período estudado. Além disso foi notado a diferença entre casos notificados e casos diagnosticados, sendo o segundo apresentando sempre maiores números exceto analisando a faixa etária entre 13-19 anos do sexo masculino e o anos de maiores incidência do sexo feminino, sugerindo assim uma subnotificação dos casos de HIV em relação aos casos notificados. Concomitante a isso investigar em quais etapas do processo de notificação e diagnóstico está ocorrendo a falha que gera essa incongruência nos dados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo buscou uma análise descritiva da distribuição epidemiológica do HIV durante o período da pandemia de COVID-19 no estado de Goiás, investigando o impacto da mesma na dinâmica de diagnósticos e notificações do HIV. A motivação para esta pesquisa está na relevância de entender como as crises de saúde pública, como a pandemia da SARS-CoV-2, influenciam a continuidade e efetividade dos esforços no combate ao HIV. A metodologia empregada foi de um estudo transversal, com análise documental e uso de dados secundários provenientes de sistemas de informação e boletins epidemiológicos (DATASUS, SINAN e Siclom), abrangendo a população adulta sexualmente ativa (13 a 39 anos) soropositiva.

O objetivo se dá por uma análise de faixa etária, gênero e nível de escolaridade, com o objetivo geral de monitorar a distribuição do HIV em Goiás no contexto da pandemia. Com base nos dados obtidos, foi possível observar um aumento geral nos diagnósticos, com maior incidência entre jovens do sexo masculino entre 26 a 29 anos e mulheres de 35 a 39 anos. A discrepância entre os casos notificados e diagnosticados

sugere subnotificação e aponta para a necessidade de vigilância nos processos de monitoramento e registro do vírus.

Para projetos vindouros, sugere-se um aprofundamento nas estratégias de prevenção direcionadas a faixas etárias e grupos específicos, além de esforços para diminuir as falhas no sistema de notificação, que podem ser atribuídas a dificuldades em acesso a serviços de saúde durante a pandemia. Como limitações, destaca-se o uso de dados secundários. Contudo, este trabalho oferece uma visão significativa para o desenvolvimento de políticas públicas integradas e eficazes, que chama atenção para as interações entre crises sanitárias no contexto do HIV.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DULLAERS, M.; THIELEMANS, K. From pathogen to medicine: HIV-1-derived lentiviral vectors as vehicles for dendritic cell based cancer immunotherapy. *Journal of Gene Medicine*, Hoboken, v. 8, n. 1, p. 3-17, jan. 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16288497/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

FACKLER, O.; ALCOVER, A.; SCHWARTZ, O. Modulation of the immunological synapse: a key to HIV-1 pathogenesis?. *Nature Reviews Immunology*, London, v. 7, p. 310–317, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/nri2041>. Acesso em: 10 abr. 2023.

GOVENDER, R. D.; HASHIM, M. J.; KHAN, M. A.; MUSTAFA, H.; KHAN, G. Global Epidemiology of HIV/AIDS: A Resurgence in North America and Europe. *Journal of Epidemiology and Global Health*, Dubai, v. 11, n. 3, p. 296-301, set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2991/jegh.k.210621.001>. Acesso em: 10 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Casos de HIV notificados e diagnosticados no Brasil. Sistema de Controle

Logístico de Medicamento ARV (Siclom), 2023. Disponível em: <https://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>. Acesso em: 03 set. 2024.

SIMON, V.; HO, D. D.; ABDOOL KARIM, Q. HIV/AIDS epidemiology, pathogenesis, prevention, and treatment. *The Lancet*, London, v. 368, n. 9534, p. 489-504, 2006. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69157-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69157-5). Acesso em: 10 abr. 2023.

SHAW, G. M.; HUNTER, E. HIV transmission. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, Cold Spring Harbor, v. 2, n. 11, p. a006965, nov. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23043157/>. Acesso em: 10 abr. 2023.