

# DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA**





# DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/doencas-infecciosas-e-parasitarias/36>

2023 by SCISAUDE  
Copyright © SCISAUDE  
Copyright do texto © 2023 Os autores  
Copyright da edição © 2023 SCISAUDE  
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.  
Open access publication by SCISAUDE

# DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL

## **ORGANIZADORES**

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

## **Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

## **Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

## **Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

## **Revisão:**

Os Autores

## **Conselho Editorial**

Alanderson Carlos Vieira Mata  
Alexsander Frederick Viana Do Lago  
Ana Florise Morais Oliveira  
Ana Paula Rezendes de Oliveira  
Andrezza do Espirito Santo Cucinelli  
Antonio Alves de Fontes-Junior  
Antonio Carlos Pereira de Oliveira  
Brenda Barroso Pelegrini  
Daniela de Castro Barbosa Leonello  
Dayane Dayse de Melo Costa  
Debora Ellen Sousa Costa  
Diego Maradona Cortezzi Guimarães Pedras  
Elane da Silva Barbosa  
Elayne da Silva de Oliveira

Leandra Caline dos Santos  
Lennara Pereira Mota  
Leonardo Pereira da Silva  
Lucas Matos Oliveira  
Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza  
Lyana Belém Marinho  
Lívia Cardoso Reis  
Marcos Garcia Costa Morais  
Maria Luiza de Moura Rodrigues  
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva  
Maria Vitalina Alves de Sousa  
Marques Leonel Rodrigues da Silva  
Michelle Carvalho Almeida

Yraguacyara Santos Mascarenhas  
Igor evangelista melo lins  
Juliana de Paula Nascimento  
Kátia Cristina Barbosa Ferreira  
Rafael Espósito de Lima  
Suellen Aparecida Patricio Pereira  
Vilmeyze Larissa de Arruda  
Fabiane dos Santos Ferreira  
Francisco Ronner Andrade da Silva  
Gabrielle Nepomuceno da Costa  
Santana  
Noemia santos de Oliveira Silva  
Paulo Gomes do Nascimento Corrêa  
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Doenças infecciosas e parasitárias [livro eletrônico] : uma realidade no Brasil / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2023. PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-21-1

1. Doenças - Prevenção 2. Doenças infecciosas  
3. Doenças parasitárias 4. Saúde pública - Brasil  
I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara Pereira.

CDD-616.96

NLM-WC 695


24-188353

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças infecciosas e parasitárias: Medicina

616.96

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.202312288

ISBN 978-65-85376-21-1



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)

[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)

# APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL” através de pesquisas científicas aborda em seus 22 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe essa grande área em diversas modalidades. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde visando a prevenção de doenças infecciosas. Causadas por micro-organismos com capacidade patogênica, como bactérias, fungos, protozoários e vírus, as doenças infecciosas podem ocasionar desde doenças fatais, perturbações passageiras até doenças crônicas.

Em todo o mundo, e principalmente em países em desenvolvimento, elas continuam sendo um importante causa de morbidade e mortalidade. Apesar dos avanços no diagnóstico dessas doenças, em nenhuma outra área da medicina o diagnóstico diferencial é tão amplo, contando ainda com restrição de tempo e custo. Entre os principais sintomas, estão: Febre, cefaleia, adinamia (grande fraqueza muscular), cansaço, sensação de mal-estar indefinido, sonolência, corrimento nasal, lacrimejamento, dor de garganta, tosse, dor torácica e abdominal, sopros cardíacos, dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos, icterícia, disúria (dificuldade de urinar), rash cutâneo (aparecimento de manchas na pele), presença de gânglios palpáveis, hepatomegalia (aumento do fígado), esplenomegalia (aumento do baço), rigidez de nuca, convulsões e coma, lesões e / ou corrimentos genitais.

Trata-se de livro útil para estudantes de graduação e pós-graduação e também para profissionais da área de doenças de caráter infeccioso e parasitário, que ainda representam importante fonte de morbidade e letalidade nos países subdesenvolvidos, embora sua relevância para países pertencentes ao chamado Primeiro Mundo não deva ser menosprezada, especialmente após o surgimento da Covid-19

**Boa Leitura!!!**



# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>11</b>
A ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA PREVALÊNCIA DE VERMINOSES EM CRIANÇAS: UMA ABORDAGEM ABRANGENTE .....	11
10.56161/sci.ed.202312288c1 .....	11
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>20</b>
ACESSO AO REPOSITÓRIO ESTADUAL DA PARAÍBA PARA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE SÍFILIS CONGÊNITA.....	20
10.56161/sci.ed.202312288c2 .....	20
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>34</b>
ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL DA ESQUISTOSSOMOSE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2018 A 2022 .....	34
10.56161/sci.ed.202312288c3 .....	34
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>43</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL NOS ANOS DE 2019-2023.....	43
10.56161/sci.ed.202312288c4 .....	43
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>51</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE NO PIAUÍ NOS ANOS DE 2000-2023.....	51
10.56161/sci.ed.202312288c5 .....	51
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>60</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CRIANÇAS COM TUBERCULOSE NO ESTADO DA PARAÍBA: DADOS DO REPOSITÓRIO DATASUS .....	60
10.56161/sci.ed.202312288c6 .....	60
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>71</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NAS CAPITAIS DO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2012 A 2022 .....	71
10.56161/sci.ed.202312288c7 .....	71
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>80</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MENINGITE NO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2013 A 2023 .....	80
10.56161/sci.ed.202312288c8 .....	80
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>91</b>
CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NOTIFICADOS NO BRASIL, ENTRE 2010 E 2022: UM ESTUDO DE LEVANTAMENTO .....	91
10.56161/sci.ed.202312288c9 .....	91
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>103</b>
COCCIDIOIDOMICOSE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	103



10.56161/sci.ed.202312288c10 .....	103
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>116</b>
DANO HEPÁTICO INDUZIDO POR TUBERCULOSTÁTICOS: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO.....	116
10.56161/sci.ed.202312288c11 .....	116
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>132</b>
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: MANEJO DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM MALÁRIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MATERNA E INFANTIL .....	132
10.56161/sci.ed.202312288c12 .....	132
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>141</b>
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA BACILOSCOPIA DE RASPADO INTRADÉRMICO.....	141
10.56161/sci.ed.202312288c13 .....	141
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>152</b>
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E SAZONALIDADE DA MALÁRIA EM TERRITÓRIOS INDÍGENAS DO BRASIL.....	152
10.56161/sci.ed.202312288c14 .....	152
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>162</b>
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE PARASITOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES DO GRUPO PET-PARASITOLOGIA EM ESCOLAS PÚBLICAS .....	162
10.56161/sci.ed.202312288c15 .....	162
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>180</b>
EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL: UMA REVISÃO DOS ASPECTOS ENVOLVIDOS NA DOENÇA .....	180
10.56161/sci.ed.202312288c16 .....	180
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>195</b>
HANSENÍASE: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NO BRASIL .....	195
10.56161/sci.ed.202312288c17 .....	195
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>210</b>
MECANISMOS PATOGENICOS E FISIOPATOLÓGICOS DOS AGENTES CAUSADORES DA MENINGITE .....	210
10.56161/sci.ed.202312288c18 .....	210
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>238</b>
O PAPEL DO <i>Trypanosoma cruzi</i> NA PREVENÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA .....	238
10.56161/sci.ed.202312288c19 .....	238
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>252</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VULNERABILIDADE À INFECÇÃO POR TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA .....	252

10.56161/sci.ed.202312288c120 .....	252
<b>CAPÍTULO 21 .....</b>	<b>263</b>
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DAS NOTIFICAÇÕES DE HIV/AIDS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL: 2013 - 2022.....	263
10.56161/sci.ed.202312288c121 .....	263
<b>CAPÍTULO 22 .....</b>	<b>273</b>
IMPACTO DA INFLAMAÇÃO POR <i>Trichomonas vaginalis</i> NA ORIGEM DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	273
10.56161/sci.ed.202312288c122 .....	273



# CAPÍTULO 7

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NAS CAPITAIS DO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2012 A 2022

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF AIDS CASES IN THE CAPITALS OF  
NORTHEAST BRAZIL FROM 2012 TO 2022

 **10.56161/sci.ed.202312288c7**

**Suyanne Victória Pereira Fonsêca**

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0000-0002-2468-1213>

**Gabriel Leite Pinheiro Barros**

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0000-0002-7783-8747>

**Larissa Montoril Mendes Dantas**

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0000-0002-5475-8648>

**Sara Cristina Saraiva Batista Diniz**

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0000-0003-1040-0385>

**Lucas Montoril Mendes Dantas**

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0009-0006-7093-7474>

**Maria Júlia Soares Martins Vieira**

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Unifacid  
<https://orcid.org/0009-0002-6040-1407>

**Klégea Maria Câncio Ramos Cantinho**

Docente de Medicina - UniFacid  
<https://orcid.org/0000-0002-1685-5658>

**RESUMO**



**OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de AIDS nas capitais do nordeste brasileiro nos anos de 2012 a 2022. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e retrospectivo com análise quantitativa. As variáveis selecionadas foram sexo, municípios de infecção, raça/etnia, faixa etária e ano de notificação, escolaridade, cujos dados foram colhidos por meio do Sistema de Informação em Saúde DATASUS. **RESULTADOS:** a capital de Recife apresentou o maior número de casos desde 2012. A raça parda teve o maior número de casos, isso se deve ao fato de ser a etnia predominante no Brasil. O sexo masculino apresentou um maior número de infectados em relação ao sexo feminino. Em relação à faixa etária, a idade mais acometida foi de pessoas entre 40 e 49 anos. **CONCLUSÃO:** a AIDS apresentou diminuição de notificações nos últimos anos, o que indica um avanço da medicina em relação ao tratamento da doença ou uma subnotificação. Assim, evidencia-se a necessidade da manutenção e da criação de políticas públicas visando a melhoria do cenário nordestino dessa doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções; Doença; Terapêutica.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To analyze the epidemiological profile of AIDS cases in the capitals of northeastern Brazil from 2012 to 2022. **METHOD:** This is a cross-sectional, descriptive and retrospective epidemiological study with quantitative analysis. The selected variables were gender, municipalities of infection, race/ethnicity, age group and year of notification, education, whose data were collected through the DATASUS Health Information System. **RESULTS:** the capital of Recife had the highest number of cases since 2012. The brown race had the highest number of cases, this is due to the fact that it is the predominant ethnicity in Brazil. Males had a higher number of infected people compared to females. In relation to age group, the most affected age group was people between 40 and 49 years old. **CONCLUSION:** AIDS has seen a decrease in notifications in recent years, which indicates an advance in medicine in relation to the treatment of the disease or underreporting. Thus, the need to maintain and create public policies aimed at improving the northeastern scenario of this disease is evident.

**KEYWORDS:** Infections; Illness; Therapy.

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença provocada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Esse agente ataca o sistema imunológico, em especial os linfócitos T CD4, alterando o DNA dessas células para induzir a produção de cópias de si mesmo. Depois desse processo, o vírus rompe os linfócitos em busca de outros para perpetuar o processo (Teixeira, 2022).

Esse mecanismo de ação deixa o hospedeiro suscetível à novas infecções, visto que suas células de defesa são diretamente atacadas. Caso esse mecanismo progrida, o indivíduo desenvolve AIDS. Portanto, ser portador do HIV não é o mesmo que possuir AIDS, visto que é possível ser soropositivo e não manifestar sintomas por anos (Teixeira, 2022).



A transmissibilidade se dá por meio de relações sexuais desprotegidas com pessoa portadora do HIV, por meio do compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados (como agulhas, por exemplo), assim como durante a gestação, parto ou amamentação de mãe soropositiva (Teixeira, 2022).

O início da epidemia da infecção pelo HIV e da AIDS caracterizou-se por atingir majoritariamente homossexuais e homens bissexuais. Entretanto, hoje em dia, no Brasil, a transmissão está adquirindo um caráter heterossexual e feminino. Essa mudança tem contribuído para um aumento relevante do número de casos de mulheres afetadas com o Vírus da Imunodeficiência Humana e para uma redução da razão de sexo, visto que passou de 24:1, em 1985, para 6:1, em 1990 (Brito, 2001).

Desse modo, a compreensão do perfil epidemiológico das infecções pelo HIV e da AIDS tem sua importância no planejamento das políticas públicas e na melhoria da qualidade de vida das pessoas que convivem com essa condição, além de estimular estratégias de prevenção com o incentivo ao uso de preservativos masculinos. Diante disso, o presente estudo objetiva utilizar o sistema de informação em saúde DATASUS para determinar as características do cenário epidemiológico dos casos de AIDS nas capitais do nordeste brasileiro (Teixeira, 2022).

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e retrospectivo com análise quantitativa, cujos dados foram colhidos por meio do Sistema de Informação em Saúde (DATASUS) no período de 2012 a 2022.

Foram coletados os seguintes dados sociodemográficos e epidemiológicos: sexo, municípios de infecção, raça/etnia, faixa etária e ano de notificação, escolaridade.

Foram incluídos no estudo todos os indivíduos entre menores de 5 anos até maiores de 60 anos, residentes nas nove capitais do nordeste (São Luís, Teresina, Fortaleza, Natal, João Pessoa, Recife, Maceió, Aracajú, Salvador), diagnosticados e notificados com AIDS no período de 2012 a 2022. Foram excluídos casos com informações incompletas ou inconsistentes no MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, e os casos de AIDS associados a outras regiões geográficas;

A submissão do projeto de pesquisa no comitê de ética não foi necessária, visto que o Sistema de Informação em Saúde (DATASUS) é um banco de dados de domínio público. As informações foram acessadas na opção “Acesso à informação”, seguida do item “Informações





de saúde (TABNET)” e “Epidemiológicas e morbidades”. Assim, buscou-se o item “Casos de AIDS” a partir de 1980. Consequinte, selecionou-se os casos de AIDS nas capitais dos 9 estados da região Nordeste.

Os dados colhidos foram organizados em uma planilha Excel de acordo com o ano de notificação, notificações por capitais do nordeste, raça/etnia, escolaridade, sexo. Os gráficos das figuras de 1 a 5 foram confeccionadas pelo programa Excel. Os casos registrados fornecem apenas os números absolutos, portanto não é possível identificar os indivíduos.

### 3. RESULTADOS

No período em estudo foram notificados 42.698 casos de AIDS nas capitais do Nordeste brasileiro. Em que 29.852 dos infectados pertenciam ao sexo masculino, 12.845 ao sexo feminino e 1 pacientes teve seu dado ignorado. Em relação à faixa etária, a idade mais acometida foi de pessoas entre 40 e 49 anos com 9.770 casos, seguida por indivíduos com idade entre 30 e 34 anos com 7.188 casos. Pessoas com idade entre 5 e 12 anos apresentaram o menor número de casos, com 184 notificações.

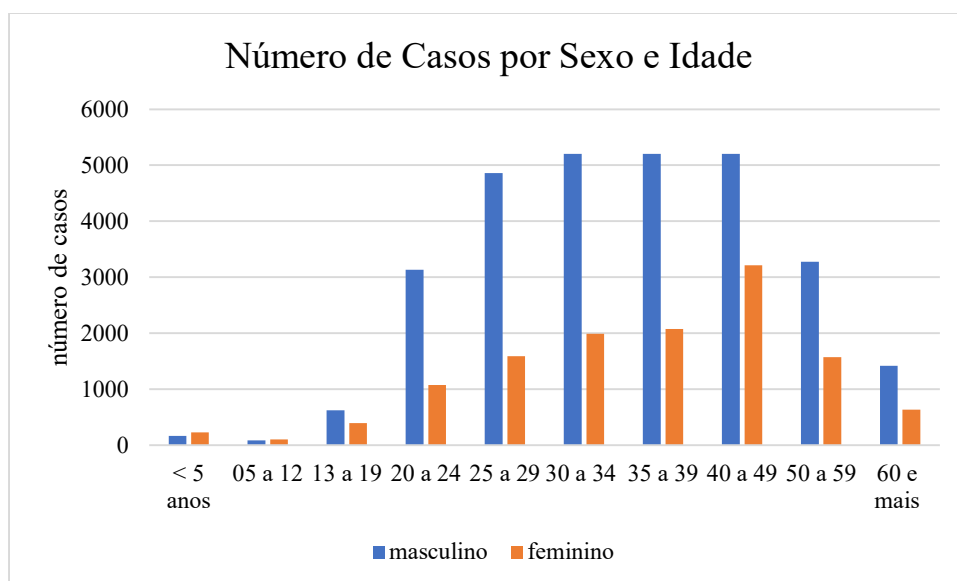


Gráfico 1 :Casos de notificação de AIDS na região nordeste por sexo e idade.  
Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids 2012-2022.

Com relação a capital de notificação, Recife apresentou o maior número de casos com 8.626 notificações, seguida por Fortaleza com 7.875 casos, seguida por Salvador com 6.239



casos, por São Luís com 4.826 casos, por Maceió com 3.723 casos, por João Pessoa com 3.102 casos, por Teresina com 3.010 casos, por Aracaju com 2.829 casos e por Natal com 2.468 casos.

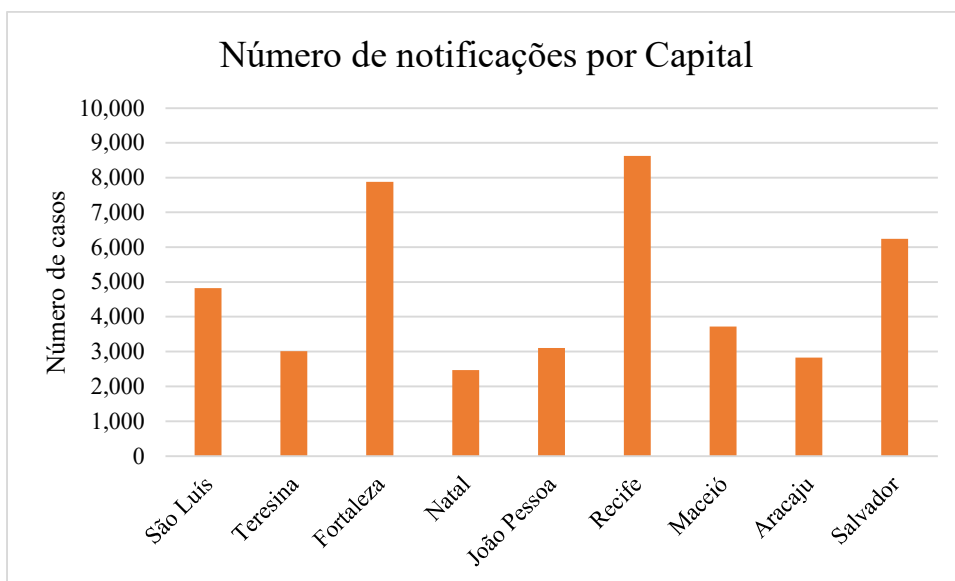


Gráfico 2: Casos de notificação de AIDS na região nordeste por capital de notificação.  
Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids 2012-2022.

No tocante à raça, 30.806 pertenciam a raça parda, 5.169 eram brancos, 3.717 eram pretos, 60 eram indígenas, 160 eram amarelos e 2.786 tiveram seus dados de raça ignorados.

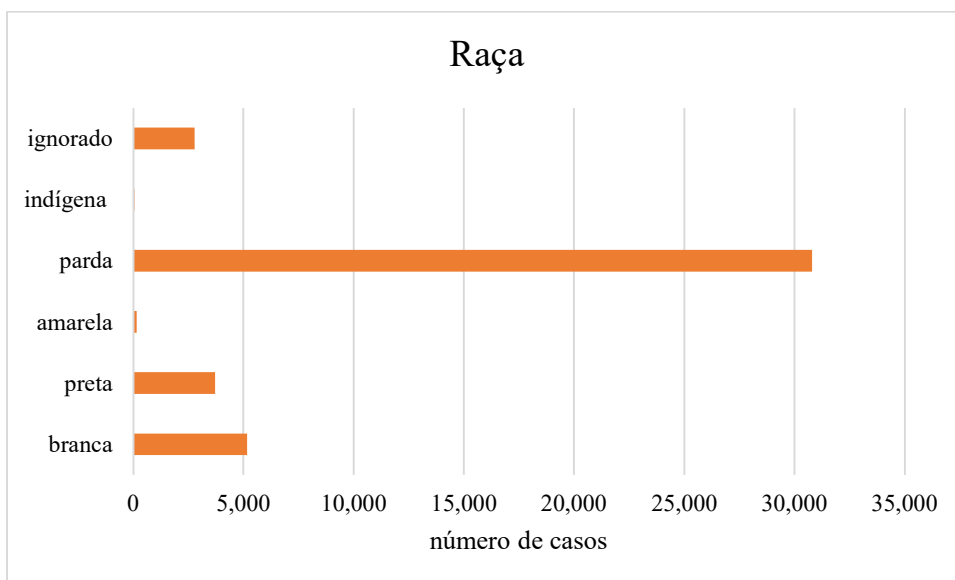


Gráfico 3: Casos de notificação de AIDS na região nordeste por raça.  
Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids 2012-2022.

Com relação ao ano de notificação, 2014 apresentou o maior número de notificação com 4.552 casos, seguido por 2013 com 4.492 casos. O número se manteve durante os anos de



2015 a 2019, com redução nos anos de 2020 com 3.027 casos e de 2021 com 3.562 casos. Em 2022, houve menor número de casos com 1.546 notificações.

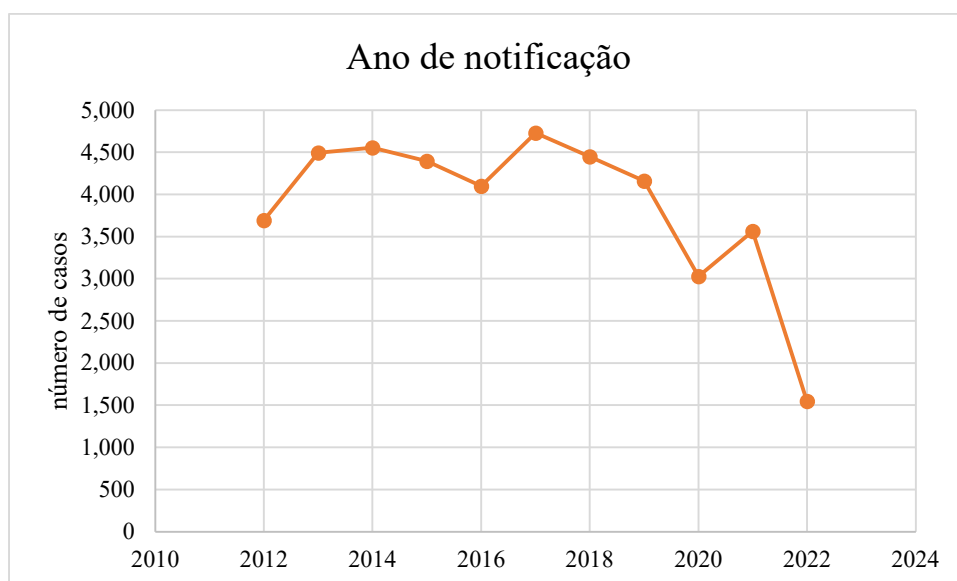


Gráfico 4 :Casos de notificação de AIDS na região nordeste por ano de notificação.  
Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids 2012-2022.

Quanto a escolaridade, pessoas com ensino médio completo apresentaram o maior número de casos, com 7.631 notificações, seguido por pessoas 5ª a 8ª série incompletas, com 5.823. Indivíduos com ensino superior completo possuíram o menor número de casos com 1.640 notificações.



Gráfico 5: Casos de notificação de AIDS na região nordeste por raça.  
Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids 2012-2022.



#### 4. DISCUSSÃO

Observa-se uma redução de notificação ao longo dos anos, ainda que exista essa obrigatoriedade. A subnotificação de casos traz relevantes implicações para a resposta ao HIV/AIDS, visto que informações importantes permanecem desconhecidas, tais como número real total de casos, comportamentos e vulnerabilidades das subpopulações, entre outros. Além disso, a ausência de registro pode comprometer a racionalização do sistema para o fornecimento contínuo de medicamentos e as ações prioritárias às populações chave e populações mais vulneráveis (Oliveira *et al.*, 2020).

As diferenças de perfil epidemiológico das capitais são devidas as dimensões brasileiras e regionais no que concerne: a evolução da epidemia, o grau de implementação das medidas de prevenção, o conhecimento da população sobre a Aids, o nível de escolaridade, além de outros fatores socioeconômicos ao perfil da epidemia (Leite, 2020).

Outra importante característica, é a feminização da AIDS, pois como se dar nos resultados, a AIDS acomete mais o sexo masculino, desde o seu início, porém ocorreu a diminuição da razão masculino/feminino de casos ao longo dos anos. A vulnerabilidade social do gênero feminino e a resistência em reconhecer esse fato deve ser levado em consideração (Komninakis *et al.*, 2018).

Em relação à idade, a faixa etária com maior incidência é frequentemente associada às pessoas na idade reprodutiva, visto que a principal forma de transmissão é o contato sexual desprotegido. Deve-se destacar também o número de casos registrados na população com mais de 50 anos. A prevenção às infecções sexualmente transmissíveis entre os maiores de 50 anos é algo muito complexo e representa um desafio para as atuais políticas de saúde pública, que concentram sua atenção na população jovem. Já a redução dos casos nos menores de 5 anos, sugere uma diminuição da transmissão vertical (Brasil, 2019).

Quanto ao fator escolaridade, os resultados obtidos nesse estudo mostram que indivíduos com baixa escolaridade, faixa etária de 5a a 8a série incompleta e médio completo, apresentam a maior prevalência. O que gera um questionamento, pois muitos autores sugerem de que a abordagem da sexualidade na escola é um elemento essencial. Espera-se que indivíduos com condições socioeconômicas desfavoráveis e menor nível de escolaridade apresentem este como fator agravante para a disseminação e transmissão do vírus (Teixeira, 2022).



## 5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados encontrados no presente trabalho, conclui-se que o perfil epidemiológico da AIDS apresentou diminuição de notificações nos últimos anos, o que pode estar relacionado ao avanço da medicina em relação ao tratamento da doença, mas também à subnotificação.

Os dados analisados mostram um predomínio de casos em Recife, em população do gênero masculino, embora tenha havido diminuição da razão masculino/feminino ao longo dos anos. Já em relação à cor, os valores são explicados pelo maior número de indivíduos declarados pardos. Em relação à faixa etária, há prevalência de casos em pessoas em idade reprodutiva, visto que a transmissão do vírus ocorre pelo contato sexual desprotegido. Ademais, a persistência da doença em pessoas com baixa escolaridade pode ser justificada pelas precárias condições socioeconômicas que possuem.

Em suma, evidencia-se a necessidade da manutenção e da criação de políticas públicas que visem a melhoria do panorama nordestino dessa doença.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único** – 3a. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

BRITO, AM. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista Da Sociedade Brasileira De Medicina Tropical**, 34(2), 2001. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822001000200010>

KOMNINAKIS SV, Mota ML, Hunter JR, Diaz RS. Late presentation HIV/AIDS is still a challenge in Brazil and worldwide. **AIDS Research and Human Retroviruses**. 2018; 34(2):129- 31.

LEITE, Daniela soares. A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, 2020. Acessado em 01/12/23. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/admin,+226.pdf>





OLIVEIRA, Camila Souza de; MENDONÇA, Daniella Souza; ASSIS, Laura Muniz de; GARCIA, Patrícia Guedes. Perfil Epidemiológico da AIDS no Brasil Utilizando sistemas de Informação DATASUS. **Revista Brasileira de Análise Clínicas**, v. 52, n. 3, 2020. Acessado 30/11/23. Disponível: <https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2021/02/RBAC-vol-52-3-2020-ref-917.pdf>

TEIXEIRA, Livia. O Perfil Epidemiológico da AIDS no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p.1980-1992jan./fev. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43504/pdf>