

Perfil clínico-epidemiológico de pessoas que vivem com HIV/AIDS em um município do Médio Paraíba

Clinical-epidemiological profile of people living with HIV/AIDS in a municipality in Medio Paraiba

 Daniella Nogueira Ferreira ¹

 Keila Pereira da Silva ¹

 Marcio Martins da Costa ¹

 Ana Paula Munhen de Pontes ¹

¹Centro Universitário de Valença - Valença (RJ)

Autor correspondente:

Daniella Nogueira Ferreira
E-mail: daninogueira297@gmail.com

Como citar este artigo:

FERREIRA, D.N.; SILVA, K.P.; COSTA, M.M.; PONTES, A. P. M.; Perfil clínico-epidemiológico de pessoas que vivem com HIV/AIDS em um município do Médio Paraíba *Revista Saber Digital*, v. 16, n.3, e20231601, set./dez., 2023.

Data de Submissão: 10/07/2023

Data de aprovação: 26/09/2023

Data de publicação: 26/10/2023



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico de pessoas que vivem com HIV/aids em um município no interior do estado do Rio de Janeiro. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados secundários, coletados em prontuários, no período de outubro de 2018 a agosto de 2019. **Resultados:** Foram coletados dados de 131 prontuários referentes a HIV/AIDS, destes 60% (n= 78) eram homens, a faixa etária prevalente foi maior ou igual a 50 anos com percentual de 31,29% (n=41), de raça/cor branca 52,3% (n=68), com ensino fundamental completo 44,6% (n=58), assalariados 34,1% (n=44) e 89,23%(n=116) de zona urbana. A via de transmissão predominante foi a sexual 87,69% (n=114). A maioria dos pacientes é assintomático 95,3% (n=122), com 98,43% (n=126) em uso de TARV, 87,5% (n= 112) sem troca do esquema terapêutico, 75,78% (n=97) com carga viral indetectável, 90,62% (n=116) com ausência de coinfeções, e, de acordo com o último exame realizado, 78,9% (n=97) TCD4 (em céls./mm³) maior ou igual a 350. **Conclusão:** Aponta-se para um perfil de indivíduos do sexo masculino, com idade maior ou igual a 50 anos, de cor branca, com ensino fundamental completo, assalariados, moradores de zona urbana, com principal via de transmissão a sexual. Com relação aos aspectos clínicos, pacientes HIV assintomáticos, em uso de TARV, sem troca do esquema terapêutico, com carga viral indetectável. Destaca-se as possíveis limitações do presente estudo se refere à qualidade dos registros em prontuários pela equipe de saúde e o acesso restrito ao documento.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, Infecções por HIV, Perfil de saúde, Epidemiologia, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: To characterize the sociodemographic and clinical-epidemiological profile of people living with HIV/AIDS in a city in the interior of the state of Rio de Janeiro. **Method:** This is an epidemiological, descriptive, retrospective study with a quantitative approach, based on secondary data collected from medical records, from October 2018 to August 2019. **Results:** Data were collected from 131 medical records regarding HIV/AIDS, of these 60% (n=78) were men, the prevalent age group was greater than or equal to 50 years with a percentage of 31.29% (n=41), white race/color 52.3% (n=

68), 44.6% (n=58) had completed primary education, 34.1% (n=44) were salaried and 89.23% (n=116) were from urban areas. The predominant route of transmission was sexual 87.69% (n=114). Most patients are asymptomatic 95.3% (n=122), with 98.43% (n=126) using ART, 87.5% (n= 112) without changing the therapeutic regimen, 75.78% (n=97) with an undetectable viral load, 90.62% (n=116) with no co-infections, and, according to the last test performed, 78.9% (n=97) TCD4 (in cells/mm³) greater than or equal to 350. **Conclusion:** It points to a profile of male individuals, aged greater than or equal to 50 years, white, with complete primary education, salaried, urban area residents, with main means of transport. sexual transmission. With regard to clinical aspects, asymptomatic HIV patients, using TARV, without changing the therapeutic scheme, with undetectable viral load. The possible limitations of the present study are highlighted, referring to the quality of records in medical records by the health team and the restricted access to the document.

KEYWORDS: HIV, HIV Infections, Health profile, Epidemiology, Sexually Transmitted Diseases.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids¹) ocasionada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) persiste como um quadro preocupante para a saúde pública. A taxa de detecção da doença até o presente momento permanece elevada e a patologia tem avançado para diversos perfis de indivíduos e estratos sociais. Cabe destacar que, a aids é o conjunto de manifestações clínicas e disfunções no sistema imunológico que acometem os indivíduos infectados pelo HIV. Desta forma, alguns pacientes podem ser acometidos pelo HIV e não manifestar a aids (Brasil, 2022).

Embora o Ministério da Saúde implemente continuamente inúmeras medidas de prevenção à infecção pelo HIV, ainda assim, a disseminação do HIV e da AIDS perduram no Brasil e em outros países do mundo, decorrente de comportamentos que proporcionam à exposição ao HIV.

¹ O termo “aids” será utilizado, conforme recomendação do Ministério da Saúde, enquanto nome referente à patologia e não como sigla.

No Brasil, de 1980 até junho de 2022, por meio do relacionamento das citadas bases de dados (Sinan, SIM e Siscel/Siclom), foram detectados 1.088.536 casos de aids. A taxa de detecção apresentou decréscimo de 26,5%, passando de 22,5 casos/100 mil habitantes em 2011 para 16,5 casos/100 mil habitantes em 2021. Em relação ao HIV, de 2007 até junho de 2022, foram notificados no Sinan 434.803 casos, sendo diagnosticados 40.880 novos casos em 2021 (...) Entre 2019 e 2021, o número de casos de infecção pelo HIV declinou 11,1% no Brasil, com maior percentual de redução nas regiões Sul (15,4%) e Sudeste (Brasil, 2022, p. 9-12).

Observa-se que ainda são poucos os estudos que apresentam os perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes com HIV em municípios de pequeno e médio porte, havendo a necessidade de estudá-los de maneira a possibilitar comparações com o cenário nacional. (SCHUELTER-TREVISOL et al.,2013)

Desta forma, traçar o perfil destes indivíduos possibilita o planejamento de ações que poderão ser direcionadas de forma efetiva a partir do conhecimento desta população. Ressalta-se ainda que, o maior e mais profundo conhecimento da realidade local permite também, determinar medidas preventivas e de melhoria contínua na qualidade de acompanhamento desses pacientes.

A relevância desse estudo consiste na possibilidade do real conhecimento da situação de pessoas que vivem com HIV e aids no município estudado, na perspectiva de desvendar os fenômenos que as envolvem, subsidiando a criação de políticas e ações mais efetivas em nível local, no âmbito social e da saúde e proporcionar aos profissionais de saúde maior conhecimento dos aspectos que envolva a infecção, possibilitando um atendimento mais humanizado, direcionado e qualificado.

A partir dessas premissas enunciadas, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de pessoas que vivem com HIV/aids em um município do interior do Rio de Janeiro, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados coletados em prontuários.

A epidemiologia descritiva analisa como a incidência ou a prevalência de uma doença varia de acordo com determinadas características dos indivíduos como sexo, idade, escolaridade e renda, entre outras. Quando a ocorrência da doença/condição relacionada à saúde difere segundo o tempo, lugar ou pessoa, o epidemiologista é capaz, não apenas de identificar grupos de alto risco para fins de prevenção, (...), mas também gerar hipóteses etiológicas para investigações futuras (Trujillo, 2016, p. 186-87).

A coleta dos dados foi realizada a partir dos registros de 131 prontuários médicos e fichas de notificação compulsória referentes a todas as pessoas que vivem com HIV e/ou aids cadastradas e acompanhadas, no período da coleta de dados, no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS e Hepatites Virais (SAE) de um município no interior do estado do RJ.

O município está localizado no sul do estado do Rio de Janeiro e possui 6 distritos e uma população estimada de 77.202 habitantes (IBGE,2021). O período de coleta de dados foi de outubro de 2018 a agosto de 2019. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário estruturado contendo as variáveis de interesse para o estudo, criado pelos autores.

A população foi constituída pelas 131 pessoas que conviviam com HIV/aids cadastradas no SAE do referido município, no período de 2018-2019, sendo incluídos no estudo todos os pacientes vivendo com HIV e/ou aids, registrados e acompanhados na referida unidade de saúde, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, e excluídos os pacientes em abandono, incluindo os que realizaram apenas testes rápido e não retornaram ao serviço, os óbitos e os menores de 18 anos.

As variáveis de interesse incluídas na análise foram os dados sociodemográficos, epidemiológicos e clínicos: sexo (feminino e masculino), faixa etária, cor/raça, escolaridade, ocupação, local de residência (zona rural ou urbana), provável fonte de infecção, resultados laboratoriais de contagem de

células CD4 e carga viral do último exame realizado, classificação e estadiamento da doença, doenças oportunistas, agravos associados, uso de terapia antirretroviral e forma clínica.

O tratamento dos dados foi realizado pelas próprias autoras e a análise estatística foi realizada com o auxílio do programa Microsoft Excel® 2013. Utilizou-se a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado sob protocolo número 2.655.371. Cabe ressaltar que o nome dos participantes não compunha o formulário de coleta de dados, o que garantiu o anonimato dos participantes da pesquisa.

RESULTADOS

Características sociodemográficas dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Especializada – SAE

Foram coletados dados de 131 prontuários, destes um paciente fez o teste rápido e não compareceu mais a unidade, sendo excluído do estudo, permanecendo um total de 130. O percentual de homens é de 60%(n=78), enquanto o de mulheres é de 40% (n=52). A faixa etária mais acometida foi a dos maiores de 50 anos, com percentual de 31,57% (n=41), seguido de 30-39 anos com percentual de 30,76% (n=40), 26,61%(n=32) de 40-49 anos e 18-29 anos com 13,07% (n=17).

Quanto a cor autodeclarada 52,30%(n=68) branca, preta 33,84%(n=44), parda 12,30% (n=16), outras 1,53%(n=2). A maioria possuía ensino fundamental completo 46,9% (n=61), seguido de ensino médio completo 29,2% (n=38), fundamental incompleto 16,15% (n=21), superior completo 6,15% (n=8), e 1,53% (n=2) não informou o grau de escolaridade.

A principal ocupação registrada foi assalariada 34,61% (n=45), seguido de donas de casa 22,3% (n=29), desempregados 20% (n=26), autônomos 12,3% (n=16), aposentados/pensionistas 6,92% (n=9), estudantes 3,07% (n=4), não

informado 0,76% (n=1). A maioria é de zona urbana 89,23% (n=116), seguido de 7,69% (n=10) zona periurbana e 3,07% (n=4) de zona rural. A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Especializada - SAE. Valença/RJ, 2019.

Tabela 1 - Tabela 1- Características sociodemográficas dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Especializada - SAE. Valença/RJ, 2019

Variáveis	n	%
SEXO		
Masculino	78	60
Feminino	52	40
Idade (anos)		
18 a 29	17	13,1
30 a 39	40	30,8
40 a 49	32	24,6
> 50 anos	41	31,5
Cor/raça		
Branca	68	52,3
Preta	44	33,9
Parda	16	12,3
Outros	02	1,5
Escolaridade		
Fundamental incompleto	21	16,1
Fundamental Completo	61	46,9
Ensino Médio Completo	38	29,2
Superior completo	08	6,2
Não informado	02	1,6
Ocupação		
Autônomo	16	12,3
Assalariado	45	34,6
Aposentado/pensionista	09	6,9
Dona de Casa	29	22,3
Estudante	04	3,1
Desempregado	26	20
Não informado	01	0,8
Zona de Moradia		
Urbana	116	89,3
Rural	04	3,0
Periurbana	10	7,7
TOTAL	130	100

Fonte: Os autores.

Características clínicas dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Especializada – SAE

Cabe ressaltar que, no momento da coleta de dados, dois pacientes eram recém diagnosticados, portanto, foram encontradas informações somente sobre a variável “*forma de transmissão*”, visto que ainda não havia resultados de exames, informações sobre TARV, estadiamento da doença e coinfeção.

A principal forma de infecção identificada foi a sexual 87,69% (n=114), seguida de 6,92% (n=9) não informado, 4,6%(n=6) via sanguínea e 0,76%(n=1) via vertical. Com relação ao estadiamento da doença, a maioria é HIV positivo assintomático 95,31% (n=122) e 4,68% (n=6) paciente HIV positivo com sintomas gerais.

A carga viral na maioria dos prontuários constava como indetectável 75,78% (n=97), sendo detectável em 23,43% (n=30), não informado em 0,78% (n=1). Dos dados analisados, 98,43% (n=126) fazem uso da TARV e 1,56% (n=2) não faz o uso da TARV. Sobre a contagem de TCD4 (cél/mm³), de acordo com o último exame realizado, foi maior ou igual a 350 em 78,9 % (n=101), menor que 350 em 20% (n=26) e 2,3% (n=3) não informado.

Dos pacientes em uso de TARV 86,1% (n=112) não realizaram troca do esquema terapêutico, apenas 12,3 % (n=16) realizaram troca do esquema por motivo de reação adversa ao medicamento. A coinfeção esteve presente em 9,44% (n=12) e não presente em 90,62% (n=116), sendo as mais citadas tuberculose e sífilis. A tabela 02 apresenta as características clínicas dos casos estudados.

Tabela 02 - Características clínicas dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Especializada - SAE. Valença/RJ, 2019.

Variáveis	n	%
Formas de Transmissão		
Sexual	114	87,7
Sanguínea	06	4,6
Vertical	01	0,8
Não informado	09	6,9
CARGA VIRAL		
Não detectável	97	74,6
Detectável	30	23,1
Não realizado	03	2,3
CD4		
> 350	101	77,7
< 350	26	20
Não realizado	03	2,3
Uso de TARV		
Sim	126	96,8
Não	02	1,6
Não informado	02	1,6
Troca de Esquema terapêutico TARV		
Sim	16	12,3
Não	112	86,1
Não informado	02	1,6
TOTAL	130	100

Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A infecção pelo vírus do HIV até hoje representa um desafio para a saúde pública, justamente por ser uma infecção crônica, de difícil controle, que carrega estigma e preconceito (Jesus et al., 2017).

Condizente com outros artigos e o boletim epidemiológico de HIV (Brasil, 2022), o sexo predominantemente acometido foi o masculino com 60%. Com relação a faixa etária, observa-se uma divergência com estudo realizado no estado de Goiás e com o boletim epidemiológico, onde a faixa etária mais acometida é entre 20-39 anos (Amorim e Duarte, 2021; Brasil, 2021). No presente estudo a faixa etária de maior prevalência está em idade maior ou igual a 50 anos com porcentagem de 31,53%.

A partir dos dados analisados observa-se a necessidade de intensificação de políticas públicas voltadas para a saúde do homem, trabalhando na conscientização desses grupos populacionais, que historicamente apresentam dificuldades de compreender as medidas de prevenção a assistência à saúde (Moreira; Fontes; Barboza, 2014). Bem como, a importância de políticas públicas direcionadas para população jovem de forma contínua (Brasil, 2022).

De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2022:

Em 2021, a ocorrência de novas infecções pelo HIV em mulheres entre 15 e 34 anos representou 45,6% dos casos. Mulheres nessa faixa etária encontram-se em idade reprodutiva, sendo importante o planejamento reprodutivo, a oferta de teste anti-HIV para a detecção precoce da infecção e o início de TARV, a fim de evitar a transmissão vertical do vírus (Brasil, 2022, p. 12).

No entanto, Silva, Loreto e Mafra (2017) destacam a longevidade da população brasileira e, portanto, a permanência de práticas sexuais em idades mais avançadas, o que ainda é observado com certo preconceito pela população e, muitas vezes, os idosos são caracterizados no senso comum como assexuados, em vista do imaginário da sociedade que presume que este grupo populacional possui alguma dificuldade ou que não mantém atividade sexual, o que dificulta ou inviabiliza a sua contaminação, dificultando a realização de ações de prevenção.

Entretanto, é válido ressaltar a necessidade de medidas para os maiores de 60 anos, que por se tratar de um segmento populacional que não é visto como prioridade para as áreas voltadas para a educação/saúde sexual, não tem recebidos investimentos intensivos nesse tipo de educação, e desta forma vem apresentando crescentes números de infecção pelo HIV (Brustolin; Lunard; Michels, 2014).

Diferentemente do perfil epidemiológico da região sudeste e do perfil do estudo realizado em Goiás, a principal prática sexual relacionada a infecção, neste estudo, foi a heterossexual, enquanto nos demais estudos prevaleceu a homossexual.

Entretanto, é válido ressaltar que o diagnóstico de HIV/AIDS em pessoas acima de 50 anos com maior frequência de heterossexuais é identificado correlação com a literatura científica. Alguns autores revelam que há o déficit de adesão de preservativos por idosos, desta forma há o predomínio da via sexual. (Brustolin; Lunard; Michels, 2014). De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2022 nos indivíduos com 40 anos ou mais, a principal categoria de exposição foi a heterossexual, chegando a 64,7% em homens com 50 anos ou mais de idade, no ano de 2021 (Brasil, 2022, p.12).

Em relação a cor autodeclarada, a prevalência foi de brancos com 52,30%, divergindo do estudo de Amorim e Duarte (2021), realizado em Goiás, que apresentou prevalência de pardos, e do boletim epidemiológico com prevalência de negros (Brasil, 2022). No entanto, no estudo de Santos e Benito (2020), cuja população estudada foi a população idosa, os dados foram semelhantes, sendo os brancos mais acometidos.

De acordo com o boletim epidemiológico “observa-se que até 2013 a cor de pele branca representava a maior parte dos casos. Nos anos subsequentes, ocorreu um aumento de casos entre pretos e principalmente em pardos, representando mais da metade das ocorrências a partir de 2016” (Brasil, 2022).

Quanto à escolaridade, divergindo de outros estudos que apresentam a prevalência de baixa escolaridade nos indivíduos diagnosticados com HIV (Trindade et al., 2019; Dantas et al., 2017), nos pacientes do presente estudo, 46,9% tinham ensino fundamental completo. Este dado também diverge do boletim epidemiológico, no qual a maior parte possui ensino médio completo, entretanto 25,2% tiveram a escolaridade ignorada no boletim epidemiológico, portanto, limitando a avaliação deste parâmetro (Brasil,2022).

Em relação as características clínicas,95,31% dos pacientes HIV positivo são assintomáticos (n=122), com carga viral em 75,78% indetectável (n= 97) e 98,43% (n=126) fazem o uso de TARV. A carga viral indetectável diverge dos estudos realizado no Espírito Santo, no qual a carga viral era detectável, na maioria dos casos, mesmo fazendo uso de antirretrovirais (Santos et al., 2019).

A contagem de T-CD4 (cél/mm³) de acordo com o último exame realizado foi maior ou igual a 350 no presente estudo em 101 pacientes (78,9%), o que difere do estudo realizado na região litorânea do Rio de Janeiro, sendo esta menor que 350 células/mm³ (Dantas et al., 2017).

Corroborando com o perfil epidemiológico nacional e com outros estudos (Trindade et al., 2019; Dantas et al., 2017; Amorim; Duarte, 2021; Souza; Silva; Chiachio, 2021), a principal via de transmissão foi a sexual. Justificando a necessidade de medidas de intervenção em educação sexual, visto que o uso de preservativos é uma forma possível, barata e distribuída gratuitamente de evitar a infecção.

Em relação a coinfeção no presente estudo a prevalência foi de sífilis e tuberculose (n=58,3%), acometendo principalmente pacientes entre 30-49 anos, esses dados não corroboram com o do perfil epidemiológico de pacientes de Teresina, no qual a faixa etária mais acometida pela tuberculose é de 25 a 34 anos. Esses dados evidenciam a necessidade de medidas de educação voltada para a população, sobre a importância de prevenção ao *M. tuberculosis* (OLIVEIRA et al., 2020).

A sífilis é a principal infecção sexualmente transmissível (IST) associada ao HIV, sendo a prevalência de até 77 vezes maior em pessoas acometidas pelo vírusdo HIV (KUHN et al., 2020). No presente estudo, 100% das pessoas acometidas pelo *Treponema pallidum* eram homens, sendo a prevalência em maiores de 30 anos, corroborando com o estudo do perfil epidemiológico de Criciúma-SC, o que nos remete a necessidade de programas de orientação mais eficazes na prevenção das IST, especialmente na população já infectada, atentando para o fato do risco aumentado de transmissão aos demais parceiros e de obtenção de nova patologia (KUHN et al., 2020).

Embora neste estudo o uso de antirretroviral e carga viral indetectável pareçam ter alguma correlação, é divergente do que diz o trabalho realizado na região litorânea do estado do Rio de Janeiro, o qual afirma que no que tange ao uso de terapia antirretroviral e os níveis de contagem de TCD4 não houve diferença estatisticamente significativa (Dantas et al., 2017).

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu conhecer o perfil das pessoas que vivem com HIV/aids em acompanhamento em um serviço de assistência especializada em um município do médio paraíba. Conclui-se que, a partir dos dados coletados identificou-se a prevalência de um perfil de indivíduos do sexo masculino, com idade maior ou igual a 50 anos, de raça/cor branca, com ensino fundamental completo, assalariados, de zona urbana. A via de transmissão predominante foi a sexual.

A maioria são pacientes assintomáticos, em uso de TARV, sem troca do esquema terapêutico, com carga viral indetectável, TCD4 (em céls./mm³), de acordo com o último exame realizado, maior ou igual a 350, e ausência de coinfeções. Observa-se que a adesão à TARV no município estudado apresenta-se de forma positiva uma vez que a maioria se encontra em tratamento com carga viral indetectável.

Conclui-se, portanto, a iminência da necessidade de prevenção da doença por meio de educação em saúde nos grupos mais vulneráveis e a ampliação das discussões sobre as formas de prevenção das IST, a fim de garantir que novas pessoas não sejam infectadas.

A partir dos dados analisados, observa-se uma necessidade de estímulos a discussões sobre políticas públicas voltadas para a saúde do homem, bem como para população com idade superior a 50 anos, trabalhando na conscientização desses grupos populacionais, que historicamente apresenta dificuldades de compreender as medidas de prevenção a assistência à saúde.

Por fim, destaca-se que, uma das possíveis limitações do presente estudo refere-se à qualidade dos registros em prontuários pela equipe de saúde. Destaca-se que os pesquisadores também encontraram dificuldades na coleta de dados, visto que o acesso e a manipulação dos prontuários eram realizados pelo colaborador da unidade de saúde que repassava, de forma simultânea e presencial, os dados para preenchimento do formulário aos pesquisadores, com objetivo de evitar o contato direto da equipe de pesquisa com os documentos e

nomes dos pacientes. Esse procedimento pode ter ocasionado algum viés de comunicação.

Apesar dessa limitação/restrrição, o estudo proporcionou a identificação do perfil, a comparação com dados de outros estudos e poderá contribuir para discussões de novas ações de intervenção para a referida população.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

O trabalho não possui conflito de interesses.

SUPORTE FINANCEIRO

Projeto financiado com a bolsa de iniciação científica do UNIFAA.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Daniella Nogueira ferreira: Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia de pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista, Submissão no site e autor para correspondência; **Márcio Martins da Costa:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia de pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação inicial; **Keila Pereira da Silva:** Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista; **Ana Paula Munhem de Pontes:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia de pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T.F.; DUARTE, L.S. Perfil Epidemiológico de casos notificados de HIV no estado de Goiás, **Revista Científica Escola Estadual de Saúde Pública “Cândido Santiago”**, Goiás, v. 7, p. 1-17, 2021.

BRASIL, 2022 - **Boletim Epidemiológico Especial**. Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde. Número Especial | Dez 2022.

BRUSTOLIN, J.; LUNARDI, T. E.; MICHELS, N. M. Perfil do idoso com AIDS no Brasil. **Revista Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.8, n. 1, p. 38-42, mar 2014.

DANTAS, C.C.*et. al.* Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos em um Centro de Saúde da Região Litorânea do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2010-2011. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.46, n.1, p.22-32, 2017.

IBGE 2021. Disponível em:<<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/valenca.html>>. Acesso em: 24/02/22. Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

JESUS, G.T. et al. Dificuldades do viver com HIV/Aids: Entraves na qualidade de vida. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v.30, n.3, p. 301-307, 2017.

KUHN, N. C., et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COINFECTADOS PELO HIV E SÍFILIS. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, v. 1, n.3, 2020.

MOREIRA, R. L. S. F.; FONTES, W. D.; BARBOZA, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.18, n. 4, p. 615-621, dez. 2014.

OLIVEIRA, E. H. de; *et al.* Epidemiological aspects of tuberculosis / HIV coinfection: a decade-long analysis in Teresina, Piauí, Brazil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 5, p, 2020.

SANTOS, N.S.S; BENITO, L.A.O. **Perfil epidemiológico de HIV/aids em idosos no Brasil: 2009-2018**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo ao Centro Universitário de Brasília. Brasília: DF, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14973/1/Nathalia%20Santos.pdf>> Acesso em: 22 outubro 2022

SANTOS, G.C. *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas vivendo com HIV/AIDS em um município no interior do estado do Espírito Santo, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 21, n. 1, p. 86-94, 2019.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana et al . Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 22, n. 1, p. 87-94, mar. 2013 . Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742013000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100009>

SILVA, A. O.; LORETO, M. D. S.; MAFRA, S. C. T. HIV na terceira idade: repercussões nos domínios da vida e funcionamento familiar. **Revista em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 15, n.39, p. 129-154, set. 2017.

SOUZA, E.B.; SILVA, R, C; CHIACHIO, N.C.F. Perfil epidemiológico das pessoas que vivem com HIV-AIDS: um desafio social. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e561101624159, 2021.

TRINDADE, F. F. *et al.* Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n.1, p. 152-165, 2019.

TRUJILLO, A.M. Epidemiologia: história, tipos e métodos. **Revista Simbiótica. Espírito Santo**, v. 3, n.1, p. 180-206, 2016.