



**TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Conferência em www.tcees.tc.br
Identificador: E6DEC-B831F-D34AD



Estudo Técnico 00005/2025-1

Protocolo: 03041/2025-1

Assunto: Estudo técnico preliminar - Controle Externo

Criação: 18/02/2025 17:17

Origem: NSAÚDE - Núcleo de Controle Externo de Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas Saúde



**TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

BOLETIM

HIV/AIDS NO ESPÍRITO SANTO

Edição nº 06/2024

NSaúde/SecexSocial



www.tcees.tc.br



[@tceespiritosanto](https://www.instagram.com/tceespiritosanto)

Assinado digitalmente. Conferência em www.tcees.tc.br Identificador: E6DEC-B831F-D34AD

RESUMO

A aids, causada pelo HIV, é uma doença que compromete o sistema imunológico, tornando os infectados vulneráveis a doenças oportunistas. Este boletim analisa perfis epidemiológicos no Espírito Santo, destacando que a razão entre homens e mulheres é maior no HIV (32,7 para 10) do que na aids (25,5 para 10), o que indica maior incidência de casos na população masculina. Detectou-se uma redução de casos entre jovens até 29 anos e aumento significativo acima de 50 anos. A transmissão heterossexual predomina na aids, enquanto o HIV apresenta maior exposição homossexual, embora subnotificações possam impactar esses dados. A análise reforça a necessidade de campanhas de prevenção e diagnóstico precoce, ajustadas a cada grupo.

Sumário

Introdução	4
Metodologia	6
Perfil epidemiológico da infecção pelo HIV	7
No Brasil.....	7
HIV no Espírito Santo.....	10
Perfil epidemiológico da aids	16
Aids no Espírito Santo.....	16
Mortalidade por aids e HIV no Espírito Santo	22
Conclusões e diferenças entre o perfil epidemiológico das pessoas detectadas com HIV e Aids	23

Introdução

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) resulta da destruição do sistema imunológico causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o que torna os portadores do vírus suscetíveis a diversas doenças oportunistas. Motivado pela gravidade e importância do tratamento prévio destas doenças, este Boletim tem o objetivo de analisar os perfis epidemiológicos entre pessoas diagnosticadas com HIV e com aids, especialmente no Espírito Santo.

Segundo o Ministério da Saúde (MS)¹, o HIV afeta principalmente os linfócitos T CD4+, alterando o DNA dessas células para fazer cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. **Ter o HIV não é a mesma coisa que ter aids!** Há muitas pessoas com infecção pelo HIV que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas podem transmitir o vírus a outras pessoas pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações.

O diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue venoso ou digital (ponta do dedo), para realização de testes rápidos ou laboratoriais que detectam os anticorpos contra o HIV. Com os testes rápidos é possível obter um resultado em cerca de 30 minutos. **Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Também é possível saber onde fazer o teste pelo Disque Saúde (136).**

O HIV-AIDS representa um fenômeno de caráter global, com características epidêmicas que variam de acordo com os contextos regionais e culturais em que

¹ <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids>

ocorrem, moldados por fatores sociais, econômicos e comportamentais específicos de cada região/cultura (Weber *et al.*, 2020²; Staupe-Delgado; Rubin, 2022³).

Com o avanço dos estudos epidemiológicos, é possível compreender os modos de transmissão viral entre as populações, fornecendo evidências que subsidiam o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção, estratégias de controle da transmissão e iniciativas para redução das taxas de incidência do HIV-AIDS. O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a oferecer acesso gratuito e universal à terapia antirretroviral (TARV), testes e cuidados para as pessoas com o diagnóstico da infecção pelo HIV (MS, 2019)⁴.

Segundo estatísticas da UNAIDS⁵, em 2023 foram registrados aproximadamente 1,3 milhão de novas infecções por HIV no mundo, o que representa uma redução de cerca de 62% em relação ao pico, de 3,4 milhões de novos casos registrados no ano de 1996. **Esse declínio contínuo nas infecções é atribuído a avanços em estratégias de prevenção, como o aumento da testagem, o acesso à terapia antirretroviral (TARV) e iniciativas de educação e conscientização sobre o HIV**, especialmente em áreas com alta prevalência.

No ano de 2024, cerca de 39,9 milhões de pessoas vivem com HIV globalmente, e 30,7 milhões estão em tratamento antirretroviral, o que equivale a 77% de todas as pessoas com diagnóstico positivo para o vírus. Em 2023, 86% das pessoas com HIV conheciam seu status, 89% das diagnosticadas estavam em tratamento, e 93% das tratadas atingiram supressão viral. As mortes relacionadas à aids também registraram uma queda significativa, reduzidas em 69% desde 2004, com aproximadamente 630 mil óbitos em 2023. Apesar dos progressos, **o alcance das metas 95-95-95⁶, que**

² Weber et al. Análise da tendência temporal da infecção pelo HIV/Aids na região oeste catarinense: estudo retrospectivo 1984 – 2015. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 10, n. 1, 2020, pp. 30-37. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5704/570467613005/570467613005.pdf>.

³ Staupe-Delgado, R.; Rubin, O. Living through and with the global HIV/AIDS pandemic: Distinct 'pandemic practices' and temporalities. *Soc Sci Med.* 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8837471/>.

⁴ Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI). *Relatório de monitoramento clínico do HIV*. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2019>

⁵ [https://www.unaids.org/en/resources/fact-](https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet#:~:text=Global%20HIV%20statistics,AIDS%2Drelated%20illnesses%20in%202023)

[sheet#:~:text=Global%20HIV%20statistics,AIDS%2Drelated%20illnesses%20in%202023](https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet#:~:text=Global%20HIV%20statistics,AIDS%2Drelated%20illnesses%20in%202023).

⁶ Com o objetivo de eliminar a aids como problema de saúde pública no mundo, o Brasil está entre os países signatários das metas 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e aids

são metas destinadas a reduzir a aids como problema de saúde pública no mundo, ainda enfrenta desafios. Além disso, o financiamento mundial para o combate ao HIV apresentou queda de 7,9% entre 2020 e 2023, o que representa um desafio para manter e expandir as iniciativas de tratamento e prevenção nos próximos anos, em especial nos países de baixa e média renda.

Metodologia

O Quadro 1 apresenta as variáveis utilizadas no presente estudo, assim como a forma de cálculo, quando aplicado, a descrição das variáveis, referência e a última disponibilidade dos dados. As fontes utilizadas para a obtenção dos dados incluem as notificações compulsórias de casos de HIV e aids no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e os registros de óbitos atribuídos à aids no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Ressalta-se que a variável ‘categoria de exposição’ é analisada com base nos dados do Sinan, devido à ausência dessas informações em outros sistemas.

Quadro 1 – Quadro de variáveis

Cálculo / Observação	Nome da variável	Descrição	Origem dos dados	Última disponibilidade
Diagnósticos de Infecções por HIV e aids 100 mil habitantes	Diagnósticos	Taxa de diagnósticos de Infecções por HIV e aids por mil habitantes	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) ⁷	2023
Coeficiente de mortalidade de aids 100 mil habitantes	Coeficiente de mortalidade	Coeficiente de mortalidade de aids	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) ⁸	2023
Diagnósticos do sexo masculino Diagnósticos do sexo feminino * 10	Razão M/F	Razão de casos masculino/feminino	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) ⁹	2023

Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria.

(UNAIDS). Essas metas significam ter 95% das pessoas vivendo com HIV diagnosticadas; destas, 95% em tratamento; e das pessoas em tratamento, 95% com carga viral em supressão (Ministério da Saúde). Link: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/paises-dialogam-sobre-desafios-e-progressos-no-alcance-das-metas-95-95-95-da-oms>
⁷ <https://portalsinan.saude.gov.br/>
⁸ <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>
⁹ <https://portalsinan.saude.gov.br/>

Perfil epidemiológico da infecção pelo HIV

No Brasil

O perfil epidemiológico da infecção pelo HIV no Brasil tem se modificado ao longo dos anos. A epidemia, que inicialmente afetou predominantemente homens homossexuais, expandiu-se para a população feminina, evidenciando um processo de feminização e heterossexualização da epidemia. Observa-se também a pauperização da epidemia, caracterizada pelo aumento da prevalência do HIV entre pessoas de menor escolaridade e maior vulnerabilidade socioeconômica. Em acréscimo, verifica-se a interiorização da epidemia, ou seja, o crescimento do número de casos em municípios menores e afastados dos grandes centros urbanos, o que representa um desafio adicional para o sistema de saúde, tanto em termos de prevenção quanto de acesso ao tratamento (Mangal *et al.*, 2019¹⁰; Staupe-Delgado; Rubin, 2022³).

A infecção pelo HIV e a AIDS estão incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças (Portaria nº 420, de 2 de março de 2022¹¹). A notificação da AIDS é obrigatória desde 1986. Já a infecção pelo HIV em gestantes, parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical é de notificação compulsória desde 2000 (Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000¹²), e a notificação de casos de infecção pelo HIV, independentemente do contexto, tornou-se obrigatória em 2014 (Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014¹³).

A Figura 1 apresenta o número de novos casos diagnosticados de infecção por HIV em 2022, por UF de residência. Observa-se que o Espírito Santo obteve a nona menor taxa de Infecções por HIV por mil habitantes entre as Unidades Federativas, maior apenas do que os estados do Amazonas, São Paulo, Paraíba, Minas Gerais, Bahia, Piauí, Paraná e Rio Grande do Norte, em ordem crescente.

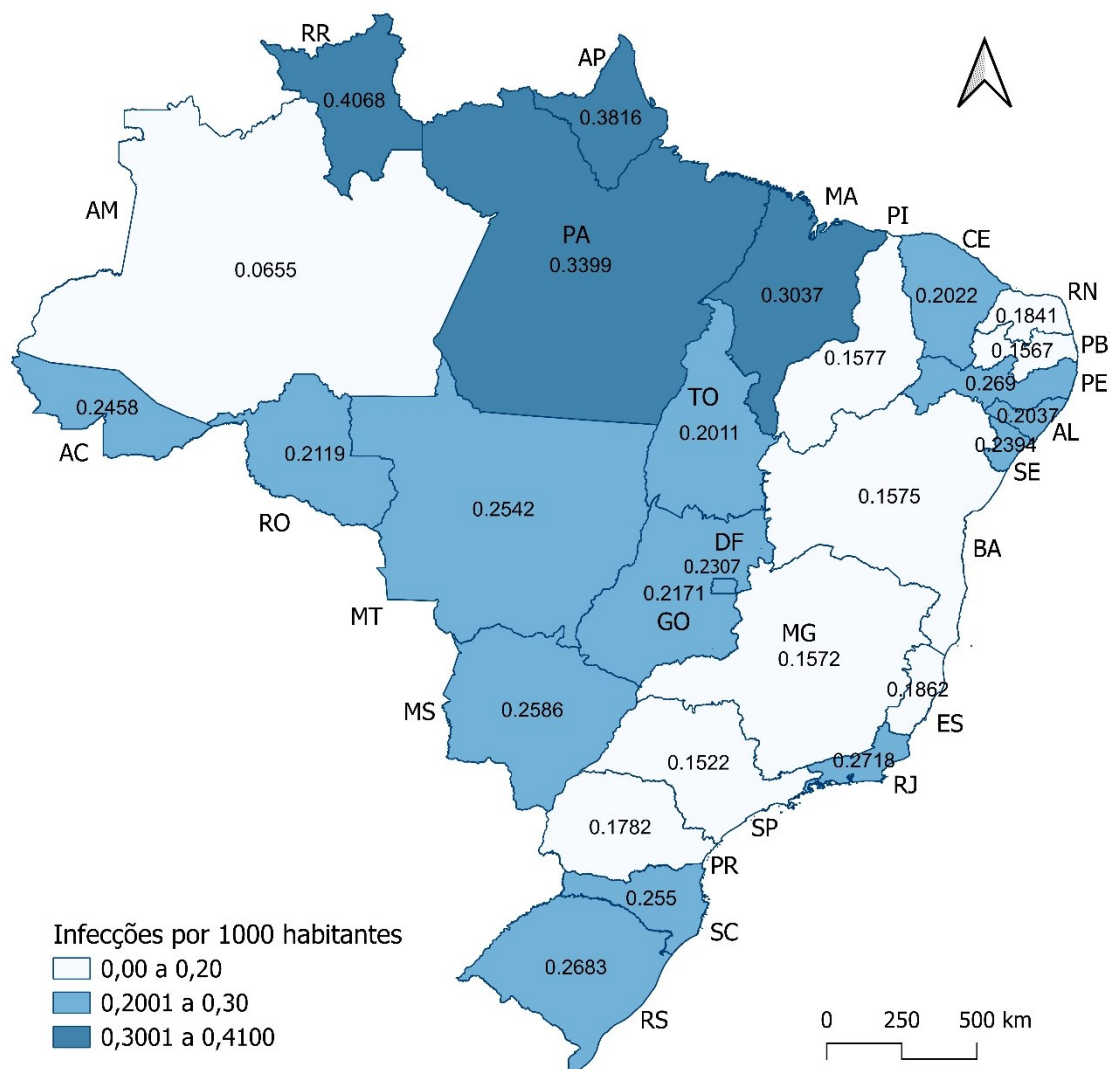
¹⁰ Mangal, T. D., Pascom, A. R. P., Vesga, J. F., Meireles, M. V., Benzaken, A. S., & Hallett, T. B. (2019). Estimating HIV incidence from surveillance data indicates a second wave of infections in Brazil. *Epidemics*, 27, 77-85.

¹¹ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0420_04_03_2022.html

¹² https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0993_04_09_2000.html

¹³ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html

Figura 1 - Infecções por HIV - casos notificados no Sinan, segundo UF e região de residência diagnosticados em 2022



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir de Boletim Epidemiológico - Ministério da Saúde, Censo Demográfico 2022: População e Domicílio – IBGE.

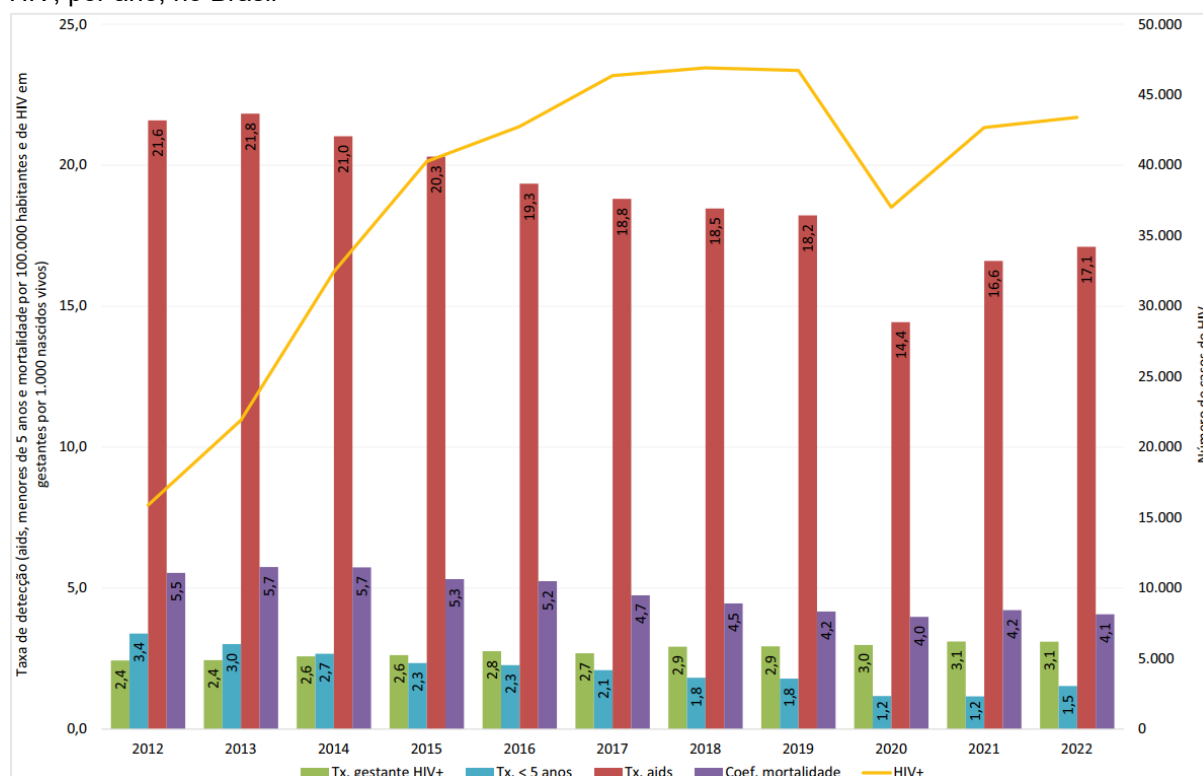
Conforme apontado pelo Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, do Ministério da Saúde (2023)¹⁴, de 1980 até junho de 2023, foram detectados 1.124.063 casos de aids no Brasil a partir das bases de dados Sinan, SIM e Siscel/Siclom.

A taxa de detecção, conforme Figura 2, apresentou decréscimo de 20,8% no ano de 2012 (com taxa de 21,6) em comparação a 17,1 casos/100 mil habitantes no ano de

¹⁴ <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-numero-especial-dez-2023/view>

2022. No mesmo período, nota-se que essa redução foi mais expressiva no sexo feminino (37,8%) em relação ao masculino (10,8%). Em 2022, a razão de sexos, expressa pela relação entre o número de casos de aids em homens e mulheres, foi de 25 homens para cada dez mulheres. Em relação ao HIV, de 2007 até junho de 2023, foram notificados 489.594 casos no Sinan, sendo diagnosticados 43.403 novos casos em 2022.

Figura 2 - Taxa de detecção de infecção pelo HIV em gestantes, Taxa de detecção de aids em menores de 5 anos, Taxa de detecção de aids, coeficiente de mortalidade por aids e número de casos novos de HIV, por ano, no Brasil



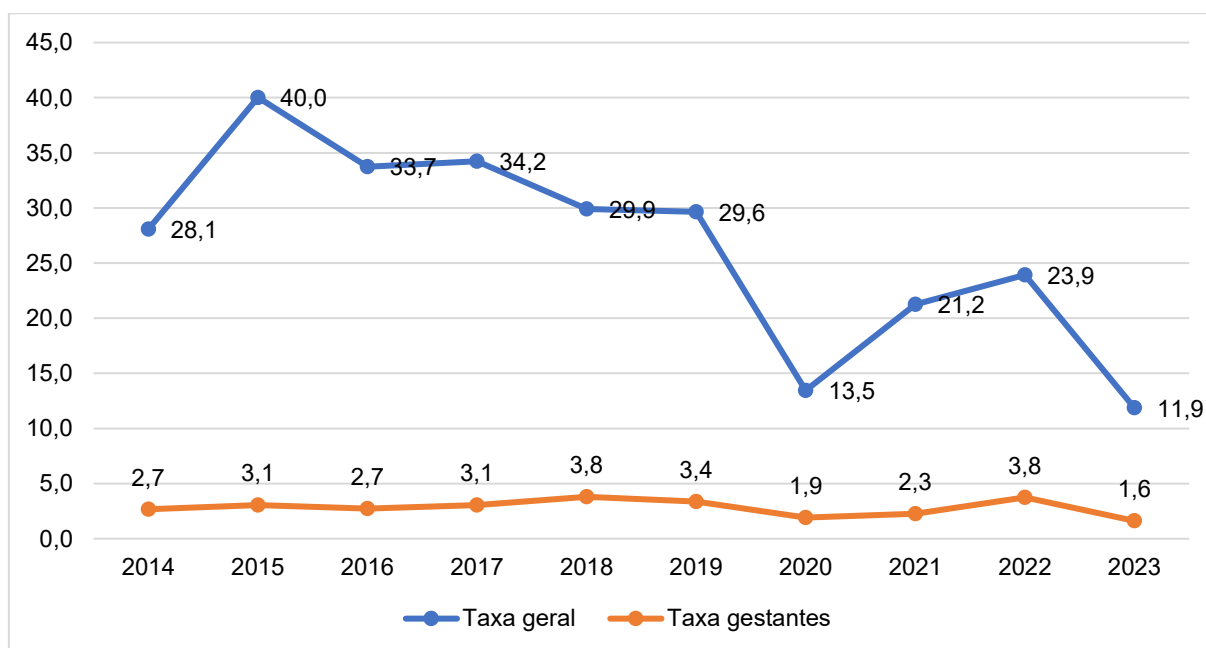
Fonte: Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, do Ministério da Saúde (2023), a partir de Sinan; Siscel/Siclom; SIM.

Entre 2012 e 2022, foi registrado um total de 52.415 jovens, com idades entre 15 e 24 anos, de ambos os sexos, que evoluíram de HIV para aids. Esse número reflete a elevada incidência do desenvolvimento da doença nessa faixa etária, evidenciando a necessidade de intensificar esforços para garantir a vinculação aos serviços de saúde e a adesão à terapia antirretroviral (TARV). Em 2022, a razão entre os sexos nessa faixa etária foi de 28 homens para cada 10 mulheres, destacando uma disparidade significativa.

HIV no Espírito Santo

Entre 2014 e 2023, foram notificados 10.551 casos de HIV no Espírito Santo, conforme dados do Sinan. A Figura 3 apresenta a taxa de detecção de todos os casos e a taxa de detecção em gestantes por 100 mil habitantes. Observa-se um aumento significativo entre 2014 e 2015, possivelmente decorrente do maior acesso aos testes de diagnóstico e da intensificação de campanhas de conscientização no período. Contudo, a partir de 2016, houve uma redução gradual nas taxas até 2019, estabilizando-se em valores próximos a 30 casos por 100 mil habitantes. Essa tendência sugere avanços na prevenção e no controle da transmissão do HIV, resultado de iniciativas como a ampla distribuição de preservativos e a disponibilidade da profilaxia pré-exposição (PrEP).

Figura 3 – Taxa de detecção de HIV (por 100 mil hab.) no ES, nos anos de 2014 a 2023¹⁵



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A pandemia de COVID-19, representou um ponto de inflexão nas taxas de detecção do HIV no ano de 2020, resultando em queda dos índices devido às restrições de mobilidade e à redução do acesso aos serviços de saúde, dado à dificuldade de testagem para o diagnóstico adequado. Entretanto, em 2021 e 2022, observou-se um aumento dessas taxas, acompanhando a retomada das atividades normais e a

¹⁵ De acordo com o SINAN as informações dos últimos três anos (2021 a 2023) são preliminares.

reestruturação da atenção primária em saúde. Em 2023, a taxa de detecção de HIV apresentou o menor valor desde 2014, um dado que pode estar relacionado à natureza preliminar das informações inseridas no Sinan.

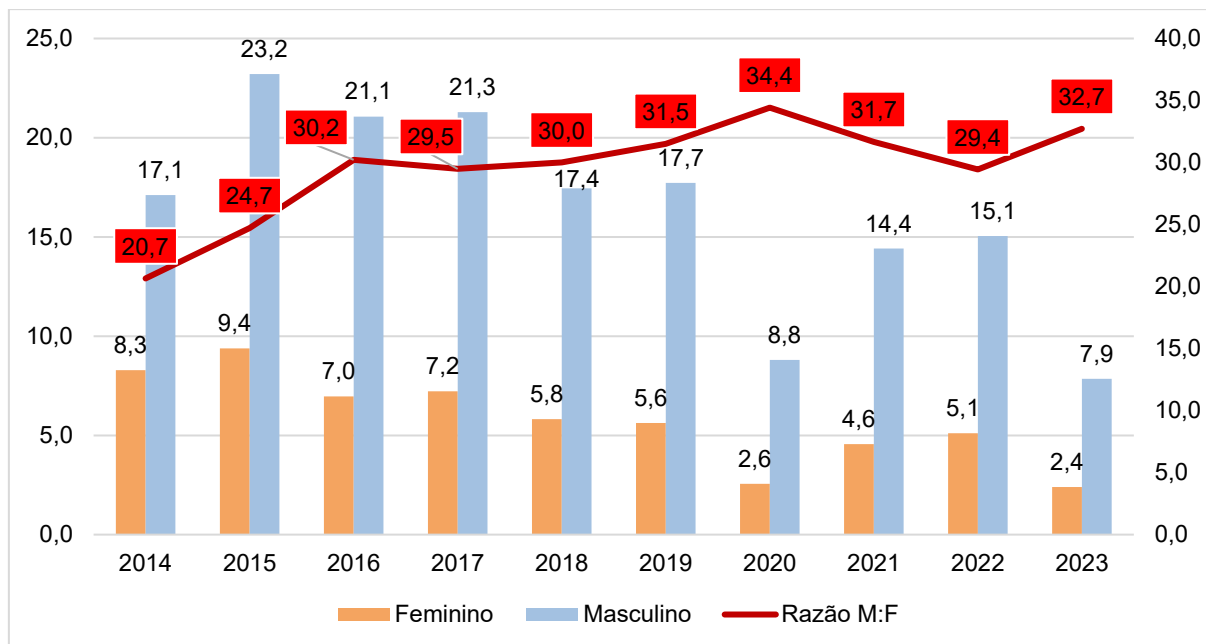
Em relação **às gestantes**, houve um aumento de 45% nos casos de HIV, entre 2014 e 2018. Essa queda foi interrompida durante o período pandêmico (principalmente em 2020-2021), quando se observou uma queda temporária nos registros. Entretanto, em 2022, já considerando o fim do pico da crise sanitária, os casos voltaram a subir expressivamente (aumento de 85%), retomando os índices pré-pandemia.

É importante destacar que a redução observada no ápice da pandemia (2020-2021) pode estar associada a subnotificação, devido à sobrecarga do sistema público de saúde e à dificuldade de acesso a serviços de testagem e acompanhamento na época. Apesar dessa possível distorção nos dados, as taxas de 2022/2023 permanecem alarmantes, o que reforça a urgência de ampliar ações de prevenção, testagem regular e monitoramento integral das gestantes. Essas medidas são essenciais para garantir um enfrentamento eficaz do HIV durante a gravidez e a redução da transmissão vertical.

Na série histórica, 73,9% dos casos foram notificados em homens e 26,1% em mulheres. A Figura 4 demonstra essa diferença entre os anos de 2014 e 2023. A taxa de detecção em pessoas do sexo masculino tem sido superior à feminina, com um aumento gradual da razão de casos masculino/feminino, que passou de 20,7 para 32,7 em 2023. Isso indica que, **para cada 10 mulheres diagnosticadas, há cerca de 33 homens recebendo o mesmo diagnóstico**. Esses dados podem estar relacionados a fatores como práticas sexuais desprotegidas e à maior resistência masculina em buscar um diagnóstico precoce.

Embora as taxas tenham apresentado declínio para ambos os sexos ao longo do período analisado (2014 a 2023), essa redução foi mais acentuada nas mulheres. As taxas femininas caíram de 8,3 em 2014 para 2,4 em 2023, enquanto entre os homens a redução foi de 17,1 para 7,9. O menor índice feminino pode indicar maior efetividade das campanhas de prevenção voltadas para mulheres e a integração das ações de combate ao HIV nos serviços de saúde sexual e reprodutiva, que costumam alcançar um público mais amplo e diversificado.

Figura 4 – Taxa de detecção de HIV (por 100 mil hab.), segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico no ES, do ano de 2014 a 2023¹⁶



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

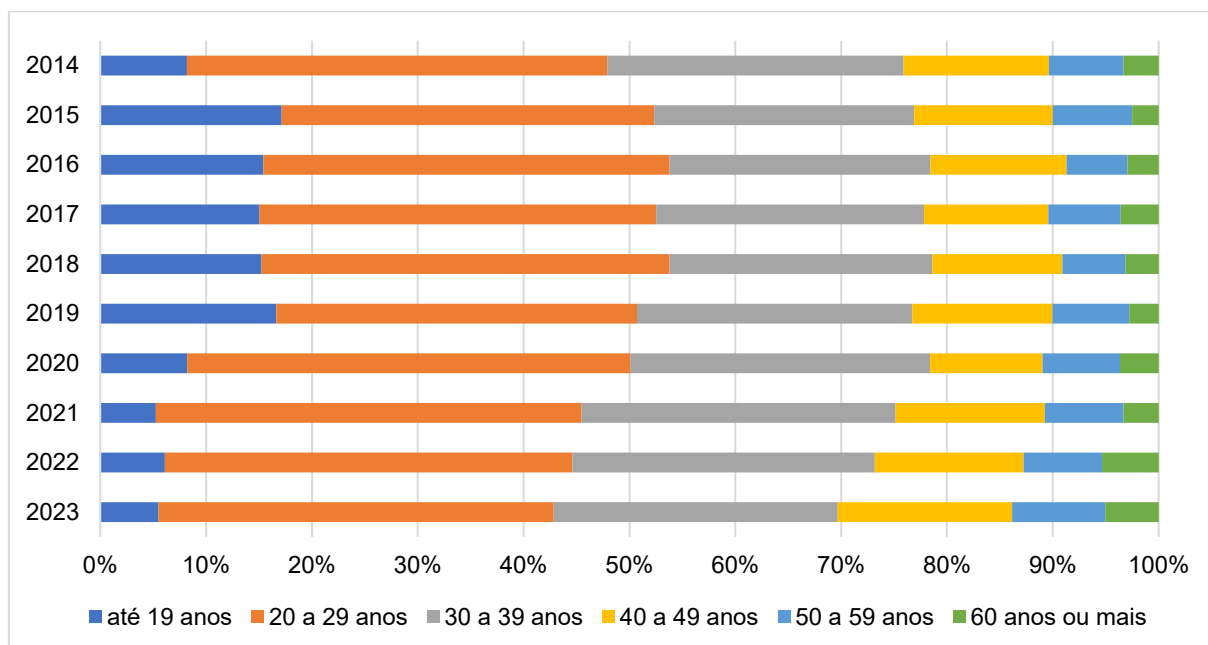
No que se refere às faixas etárias, nota-se na Figura 5, que **a faixa etária de 20 a 29 anos concentra o maior número de diagnósticos de HIV**, com percentuais variando entre 34,1% e 41,9%. A faixa de 30 a 39 anos também representa uma parcela significativa dos diagnósticos, com percentuais variando entre 28% e 26%. Destaca-se ainda o aumento no percentual de pessoas diagnosticadas na faixa de 40 a 49 anos, que passou de 7% em 2014 para 8,8% em 2023. Outro ponto relevante é o **aumento de casos em pessoas com 60 anos ou mais**, cujo percentual subiu de 3,3% em 2014 para 5,1% em 2023.

O aumento das notificações em pessoas com mais de 60 anos pode ser parcialmente explicado pelo estigma em torno da sexualidade na velhice, o que pode inibir o acesso a informações adequadas e reduz a percepção sobre a necessidade de buscar ajuda. Esse cenário contribui para tornar os idosos mais vulneráveis à infecção. Além disso, um dos maiores desafios na gestão da HIV nesse grupo etário é o diagnóstico tardio, já que seus sintomas podem ser facilmente confundidos com enfermidades comuns

¹⁶ De acordo com o SINAN as informações dos últimos três anos (2021 a 2023) são preliminares.

na terceira idade, como hipertensão e doenças cardiovasculares, resultando em subdiagnóstico e atraso no tratamento.

Figura 5 – Distribuição percentual dos casos de HIV no Espírito Santo, segundo faixa etária, por ano de diagnóstico, no período de 2014 a 2023.

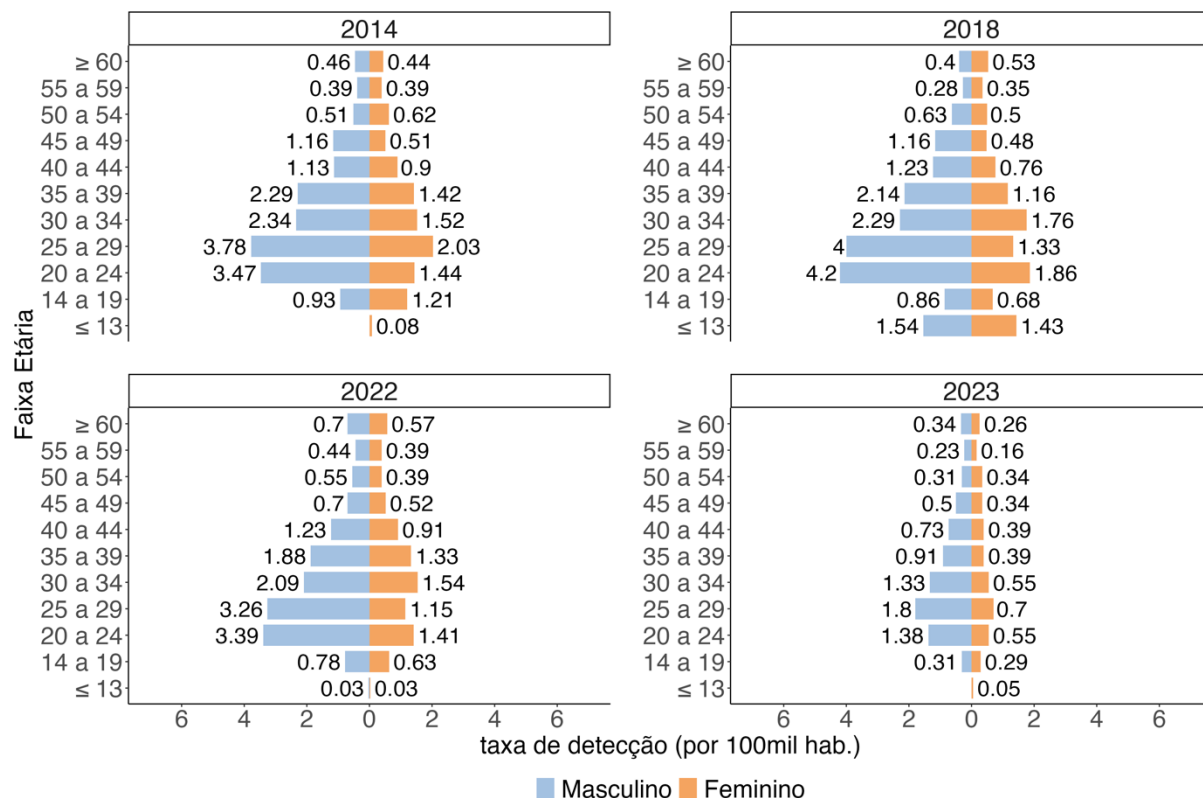


Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A Figura 6 apresenta as taxas de detecção do HIV segundo faixa etária e sexo. Comparando ambos os sexos, é evidente que **as taxas de HIV são geralmente mais altas no sexo masculino em quase todas as faixas etárias**. Além disso, os aumentos e reduções nas taxas não ocorreram de forma uniforme entre os sexos ou faixas etárias. As faixas etárias que mais contribuíram para o aumento das taxas em determinados períodos foram, para os homens, a faixa de 14-19 anos entre 2014 e 2018, e as faixas acima de 50 anos entre 2018 e 2022. Para as mulheres, os aumentos mais significativos ocorreram entre 2018 e 2022 nas faixas de 20-24, 35-39, 50-54, 55-59 e ≥ 60 anos.

Entre 2014 e 2022, observou-se um aumento nas taxas de HIV em pessoas com 60 anos ou mais, tanto no sexo masculino quanto no feminino. Especificamente, entre as mulheres com 60 anos ou mais, com um aumento de 30%. No caso dos homens na mesma faixa etária, a taxa passou de 0,46 para 0,70 casos por 100 mil habitantes, um aumento de 52%.

Figura 6 – Taxa de detecção de HIV (por 100 mil hab.) no ES, segundo faixa etária e sexo nos anos de 2014, 2018, 2022 e 2023.

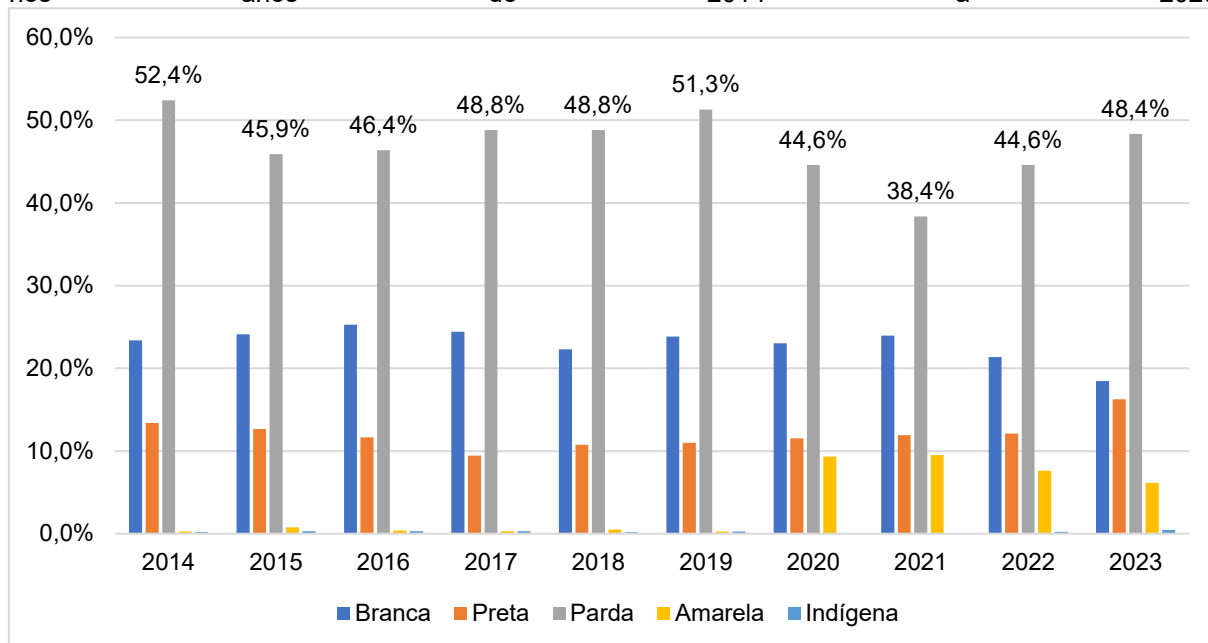


Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Os dados referentes à distribuição percentual dos diagnósticos de HIV por cor/raça são representados na Figura 7. Observa-se que na distribuição por cor/raça a população parda se manteve como o grupo com a maior proporção de casos de HIV ao longo dos anos. Em 2014, representava 52,4% dos casos, e apesar de algumas alterações na distribuição, continuou como o maior grupo, chegando em 48,4% em 2023.

A população branca apresentou uma ligeira tendência de aumento na proporção de casos entre 2014 e 2016, passando de 23,4% para 25,3%. A partir de 2017, houve uma redução gradual, chegando a 18,5% em 2023. Em relação à população preta, houve uma queda na proporção de casos entre 2014 e 2017, de 13,4% para 9,5%. No entanto, a partir de 2018, observa-se um aumento, atingindo 16,3% em 2023. As pessoas autodeclaradas amarelas e indígenas mantiveram proporções significativamente menores ao longo do período. Entretanto, observa-se um aumento no diagnóstico entre aquelas que se declaram amarelas entre 2020 e 2023.

Figura 7 – Distribuição percentual dos casos de HIV, segundo raça/cor, por ano de diagnóstico no ES, nos anos de 2014 a 2023



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A Figura 8 apresenta os dados referentes à distribuição percentual dos casos de HIV por categoria de exposição. Observa-se uma **queda na proporção de casos atribuídos à exposição heterossexual** ao longo do período analisado. Em 2014, os casos heterossexuais representavam 54,4% do total, reduzindo-se para 31% em 2023. Essa tendência de queda pode indicar uma maior conscientização e adoção de práticas seguras entre a população heterossexual. Paralelamente, há um **aumento na proporção de casos relacionados à exposição homossexual** até 2020, passando de 29,9% em 2014 para 43,7% em 2020. Após esse ano, verifica-se uma redução para 30,8% em 2023.

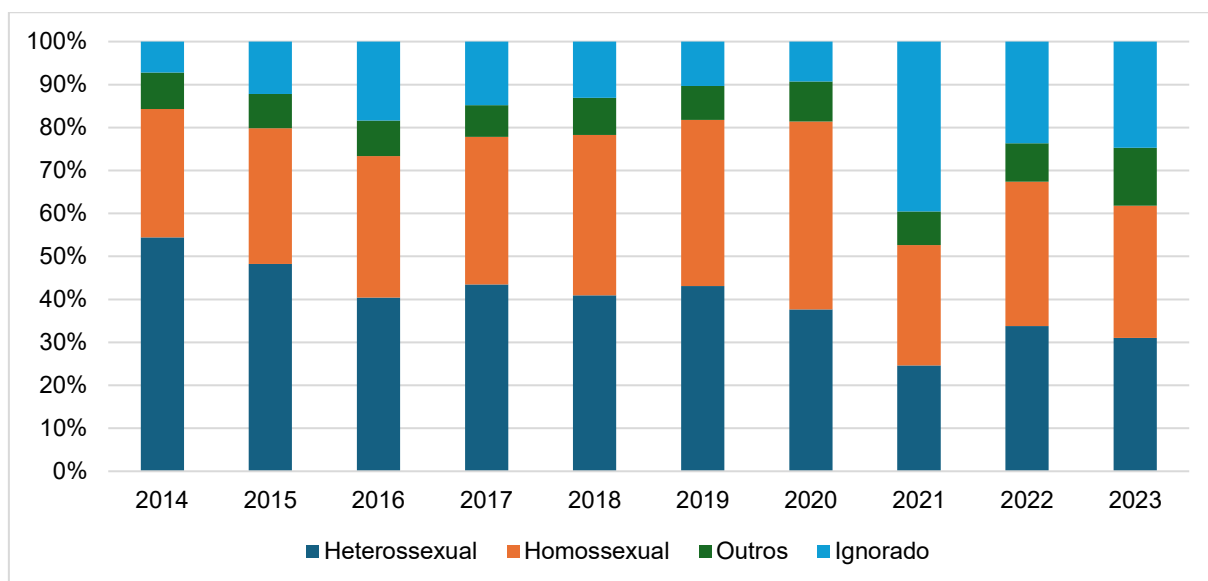
A categoria “outros”¹⁷, que inclui outras formas de exposição ao HIV, manteve-se relativamente estável entre 7% e 9% até 2019. No entanto, em 2023, houve um aumento significativo para 13,5%. Esse crescimento pode indicar uma diversificação nas vias de transmissão, como uso compartilhado de seringas, transmissão vertical¹⁸

¹⁷ O grupo “outros” é composto pelos seguintes tipos de exposição: drogas, perinatal e hemofílico.

¹⁸ A transmissão vertical do HIV é a passagem do vírus da mãe para o feto durante a gestação, parto ou amamentação. O contato com fluidos contaminados, como o líquido amniótico ou o leite materno, pode levar à infecção do bebê (MS, 2024. Link: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prevencao-a-transmissao-vertical#:~:text=Pr%C3%A9-natal,de%20sa%C3%BAde%20sobre%20a%20testagem))

ou outros comportamentos de risco menos comuns. Os casos ignorados apresentaram um percentual elevado. A alta proporção de casos com categoria de exposição ignorada dificulta a compreensão precisa dos padrões de transmissão e prejudica a elaboração de estratégias de prevenção eficazes. Isso aponta para a importância de aprimorar a qualidade dos dados coletados, incentivando o preenchimento completo e preciso das notificações de diagnósticos.

Figura 8 – Distribuição percentual dos casos de HIV, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico no Espírito Santo, nos anos de 2014 a 2023



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Perfil epidemiológico da aids

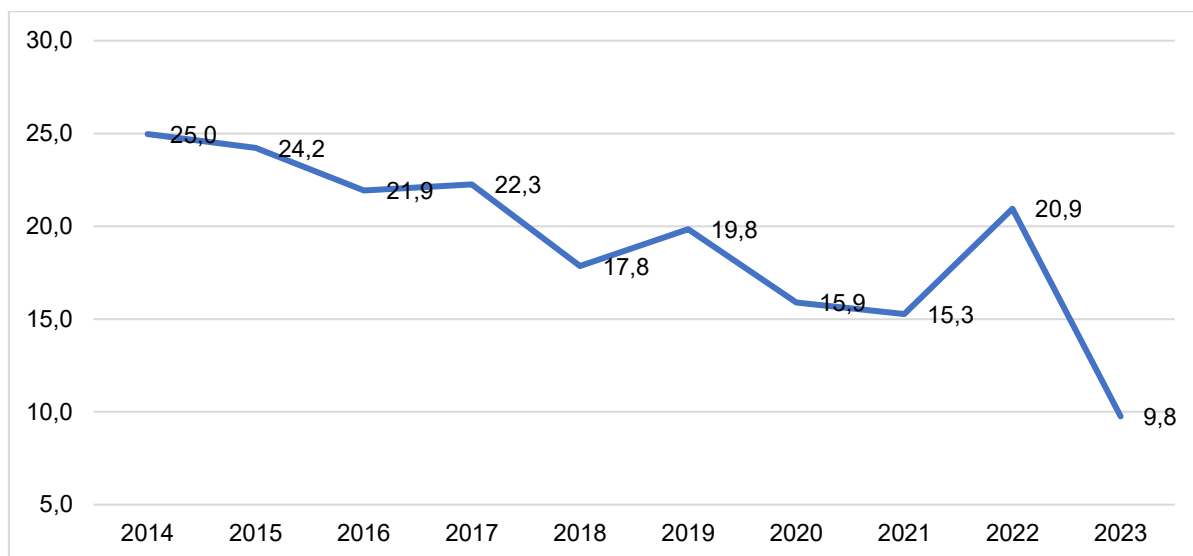
Aids no Espírito Santo

Entre 2014 e 2022, a taxa de detecção de aids no Espírito Santo apresentou uma tendência de queda, diminuindo de 25 casos por 100 mil habitantes em 2014 para 15,3 em 2021, apesar de aumentos pontuais em 2017 e 2019 (Figura 9). De acordo com o Ministério da Saúde¹⁹, a redução observada entre 2020 e 2021 reflete o impacto da pandemia de COVID-19, que causou um significativo impacto nas notificações de aids e contribuiu para a diminuição dos registros nesses anos. No entanto, em 2022,

¹⁹ <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>

a taxa subiu novamente para 20,9, superando os níveis de notificação pré-pandemia. Em 2023, a taxa registrada foi de 9,8; porém, é importante ressaltar que os dados desse ano são preliminares e podem estar incompletos. Ainda assim, há uma tendência de queda nas notificações.

Figura 9 – Taxa de detecção de aids (por 100 mil hab.) no Espírito Santo, nos anos de 2014 a 2023²⁰

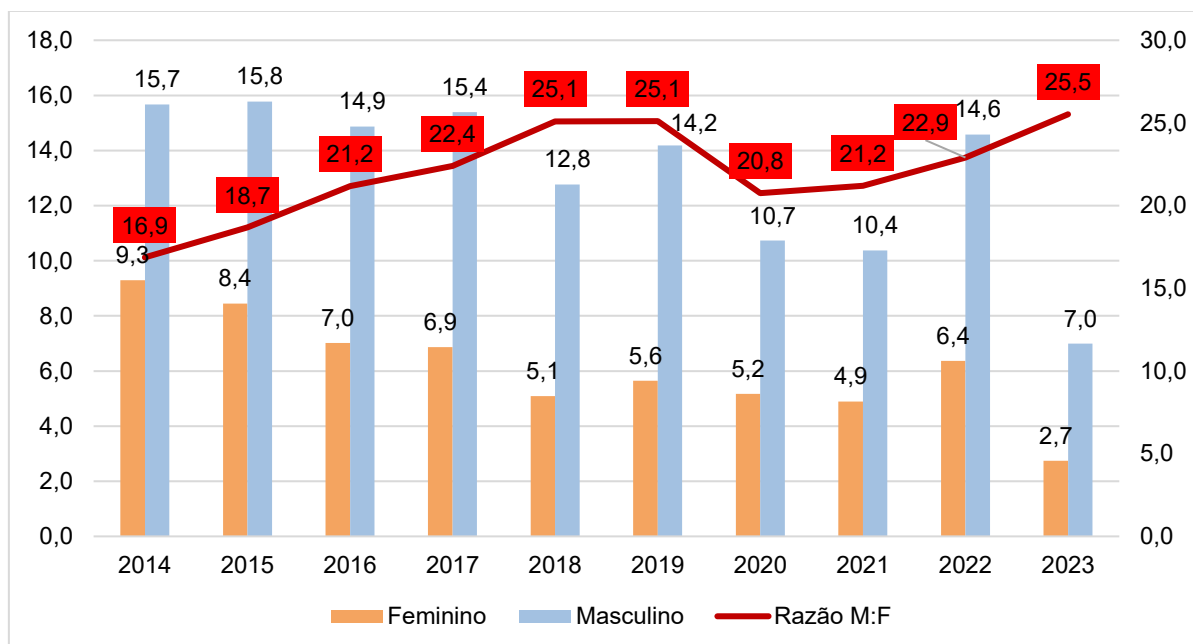


Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Em complemento, a Figura 10 mostra que a taxa de detecção de aids diminuiu tanto entre mulheres quanto entre homens, com a redução sendo mais acentuada no público feminino. **A taxa feminina caiu de 9,3 em 2014 para 6,4 em 2022, enquanto a masculina reduziu de 15,7 para 14,6 no mesmo período.** Consequentemente, a razão de sexos aumentou de 16,9 homens para cada 10 mulheres em 2014 para 22,9 homens para cada 10 mulheres em 2022, indicando que a proporção de casos entre homens está crescendo em relação às mulheres. Essa tendência sugere que os homens estão sendo proporcionalmente mais afetados pela aids ao longo dos anos analisados. O aumento na razão de sexos de 16,9 para 22,9 destaca a necessidade de intensificar ações de prevenção e conscientização voltadas para o público masculino.

²⁰ De acordo com o SINAN as informações dos últimos três anos (2021 a 2023) são preliminares.

Figura 10 – Taxa de detecção de aids (por 100 mil hab.), segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico no ES, no período de 2014 a 2023²¹



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

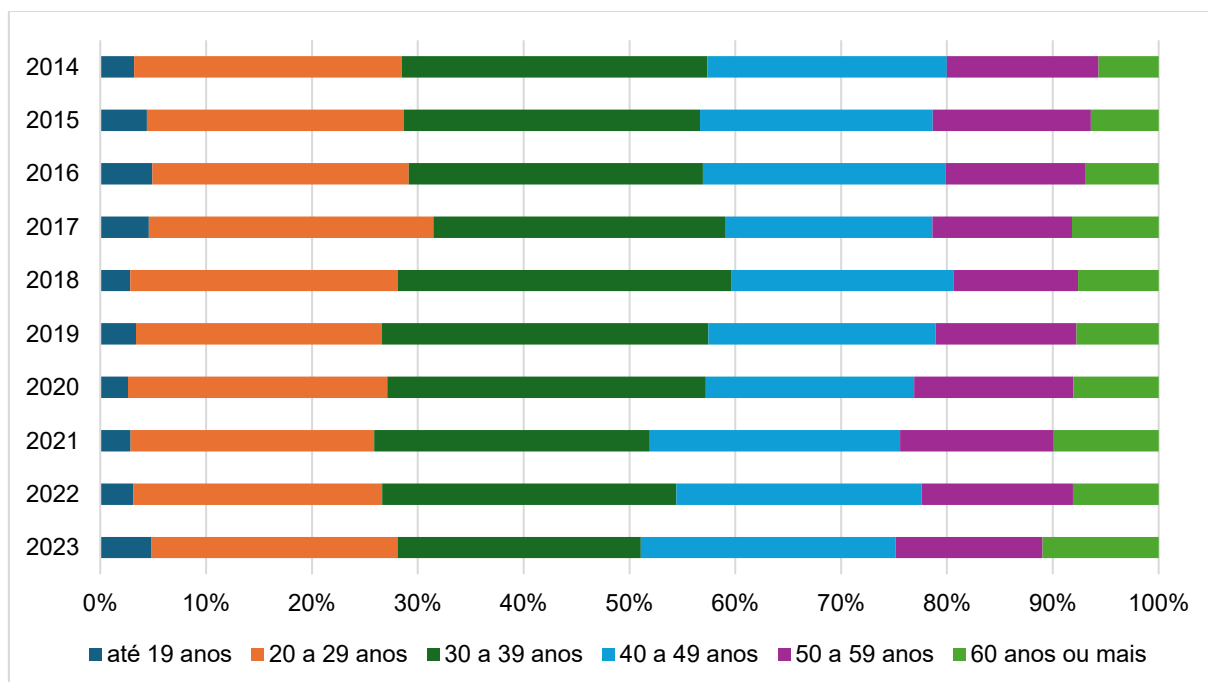
A distribuição percentual dos casos de aids por faixa etária é apresentada na Figura 11. A faixa etária até 19 anos manteve-se com o menor percentual de casos ao longo do período, oscilando entre 2,6% e 4,9%. A faixa de 20 a 29 anos, apresentou queda ao longo dos anos, passando de 25,3% em 2014 para 23,5% em 2022.

O grupo de 30 a 39 anos manteve-se como a faixa etária com maior percentual de casos na maioria dos anos, aumentando de 28,9% em 2014 para um pico de 31,5% em 2018. Embora tenha uma leve queda em 2021, em 2022 o percentual voltou a subir para 27,8%. Entre as pessoas detectadas com 40 a 49 anos observa-se um aumento, passando de 22,6% para 24,1% entre 2014 e 2023.

Há aumento gradual na participação dos casos entre indivíduos com 60 anos ou mais, subindo de 5,7% em 2014 para 9,9% em 2021 e chegando 11% em 2023. Esse aumento pode indicar uma mudança nos padrões de comportamento sexual nessa faixa etária.

²¹ De acordo com o SINAN as informações dos últimos três anos (2021 a 2023) são preliminares.

Figura 11 – Distribuição percentual dos casos de aids segundo faixa etária, por ano de diagnóstico no ES, no período de 2014 a 2023.

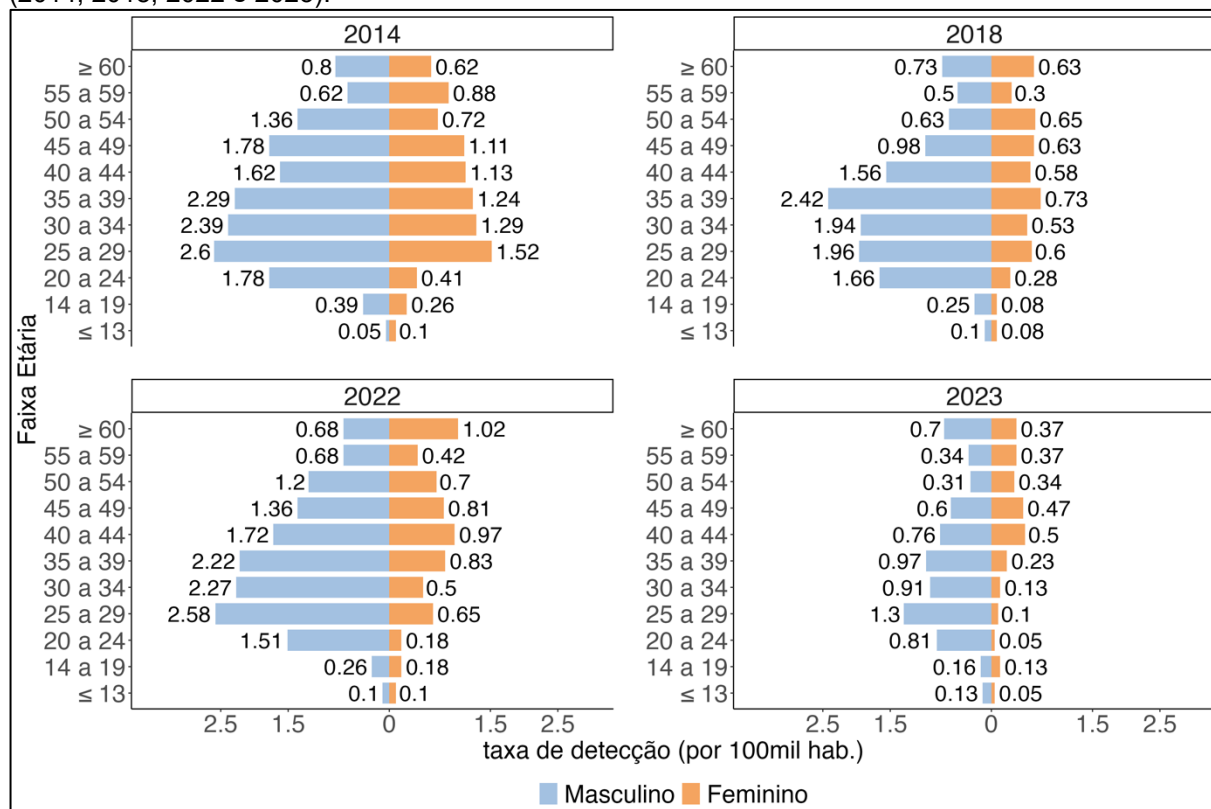


Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A Figura 12 representa a distribuição dos casos de aids, segundo a faixa etária e o sexo. Entre 2014 e 2022, no sexo masculino, as faixas etárias que mais cresceram foram as de 40 a 44 anos e 55 a 59 anos, com crescimentos percentuais de 6,2% e 9,7%. Por outro lado, **as maiores reduções entre os homens ocorreram nas faixas de 14 a 19 anos e 45 a 49 anos**. A queda mais expressiva foi na faixa de 14 a 19 anos, com uma redução de 33,3%. Na faixa de 45 a 49 anos a queda de 23,6%. Entre as mulheres, houve redução nas taxas de detecção em quase todas as faixas etárias, com exceção das mulheres com 60 anos ou mais, que apresentou um aumento de 64,5% entre 2014 e 2022.

De modo geral, observa-se uma redução significativa nas taxas de detecção entre jovens adultos, tanto homens quanto mulheres, o que reflete o sucesso de políticas públicas e campanhas educativas focadas nesse público. Por outro lado, **há um aumento preocupante entre pessoas com mais de 50 anos**, especialmente no sexo feminino, o que destaca a necessidade de ampliar o alcance de ações de prevenção e diagnóstico para essa população, frequentemente negligenciada em estratégias tradicionais.

Figura 12 – Taxa de detecção de aids (por 100 mil hab.) no ES, segundo faixa etária e sexo por ano (2014, 2018, 2022 e 2023).

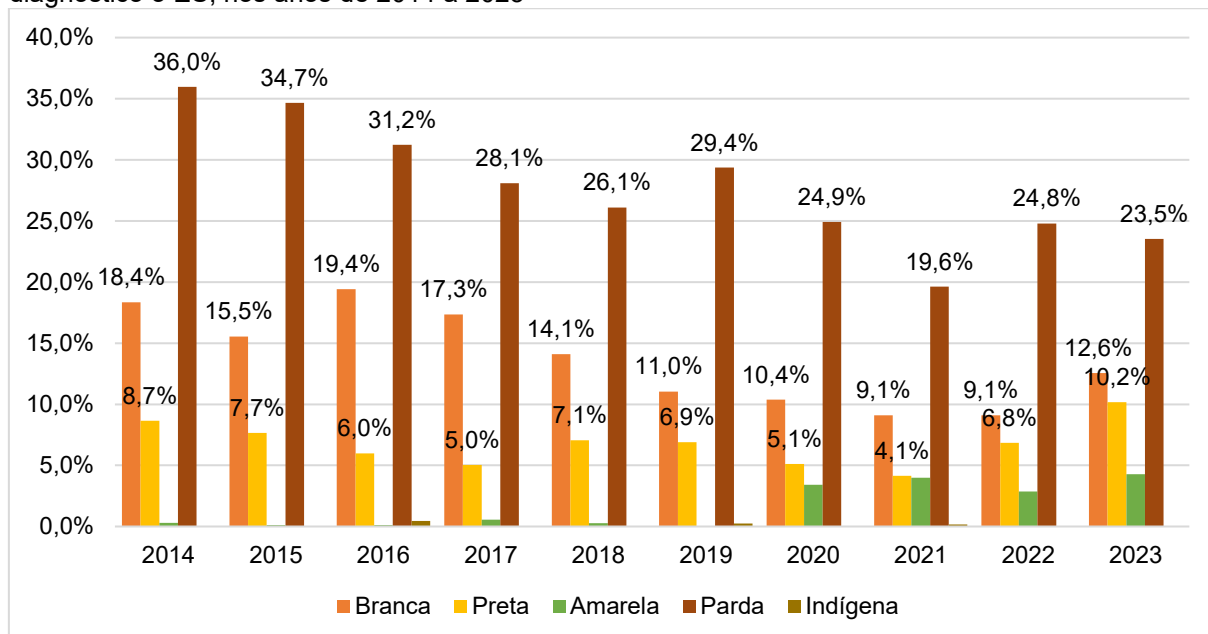


Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A distribuição percentual dos casos de aids por raça/cor é apresentada na Figura 13. As pessoas pardas mantiveram-se com o maior percentual entre as pessoas detectadas com aids ao longo dos anos, embora tenha ocorrido uma redução passando 36,0% em 2014 para 24,8% em 2022. A proporção de casos entre indivíduos brancos também diminuiu, passando de 18,4% para 9,1% no mesmo período. As pessoas pretas apresentaram queda até 2021, reduzindo de 8,7% (2014) para 4,1% (2021), e voltando a subir para 6,8% em 2022.

Entre 2014 e 2023, observou-se uma **redução nos casos de aids entre mulheres de raça/cor parda e preta**, com quedas de 16,7% e 9,2%, respectivamente. Por outro lado, **entre as mulheres brancas, houve um aumento de 4,6% nos casos**. No grupo masculino, os homens pardos e brancos apresentaram reduções de 18,7% e 13,9% nos casos, respectivamente. Por outro lado, houve um aumento significativo de 92,8% nos casos entre homens pretos.

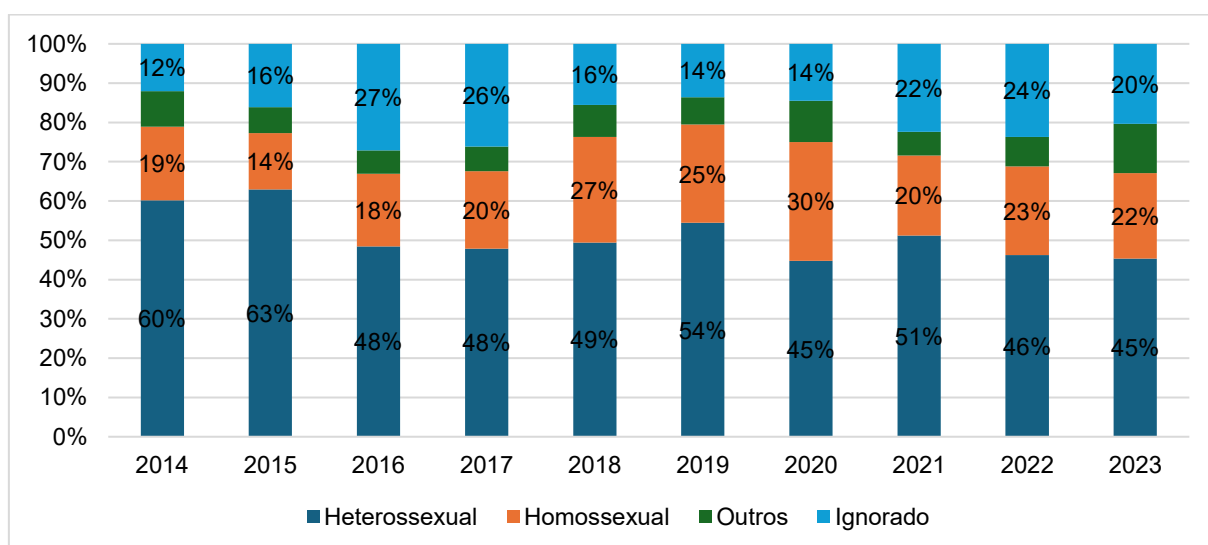
Figura 13 – Distribuição percentual dos casos de aids segundo raça/cor da pele, por ano de diagnóstico o ES, nos anos de 2014 a 2023



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Em relação à distribuição percentual dos casos de aids segundo a categoria de exposição permaneceu, a Figura 14 mostra que a maior parte dos casos ocorreram predominante entre os heterossexuais, embora tenha havido uma diminuição de 60% para 45%, entre 2014 e 2023. Por outro lado, observou-se um aumento entre os homossexuais, passando de 19% em 2014 com um pico de 30% em 2020, e retornando a 22% em 2023, níveis próximos aos do início do período analisado.

Figura 14 – Distribuição percentual dos casos de aids, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico no ES, de 2014 a 2023



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

De modo geral, houve uma redução relativa nos casos atribuídos à categoria heterossexual e um aumento entre os homossexuais e outras categorias. Essas tendências destacam a necessidade de direcionar esforços de prevenção e educação para todos os grupos, além de melhorar a qualidade dos dados coletados. Isso é fundamental para orientar políticas de saúde pública mais eficazes e para quebrar as barreiras do preconceito, promovendo uma abordagem inclusiva no combate à aids.

Mortalidade por aids e HIV no Espírito Santo

Entre 2014 e 2023 ocorreram 2.239 óbitos tendo o HIV ou aids como causa básica no estado do Espírito Santo (Tabela 1). **Desse total, 64,2% eram pessoas do sexo masculino, 44,6% pardas, 24,0% brancas, e 15,6% pretas.** Assim como o número de casos detectados de aids e HIV, a mortalidade apresenta uma queda até os anos de 2018/2019. No entanto, diferentemente dos casos detectados, essa taxa volta a subir no ano seguinte, chegando a 5,65 e 6,83 óbitos a cada 100 mil habitantes, nos anos de 2021 e 2022, respectivamente.

Tabela 1 – Número de óbitos e distribuição percentual por sexo, raça/cor. Entre 2014 e 2023.

Ano	Nº de óbitos	Taxa por 100mil hab.	% Masculino	% Pardas	% Branca	% Pretas
2014	263	6,77	65,0%	46,8%	24,7%	15,2%
2015	229	5,83	65,1%	45,0%	19,2%	18,8%
2016	210	5,28	59,5%	44,3%	20,5%	14,3%
2017	216	5,38	62,0%	42,6%	29,6%	10,6%
2018	202	5,09	64,7%	43,1%	27,2%	13,9%
2019	207	5,15	63,8%	50,2%	21,3%	13,5%
2020	221	5,44	66,1%	44,3%	24,4%	14,9%
2021	232	5,65	59,9%	42,2%	26,3%	16,8%
2022	262	6,83	66,8%	40,5%	24,0%	18,3%
2023	197	5,14	69,0%	47,7%	22,3%	19,3%
Total	2239	5,66	64,2%	44,6%	24,0%	15,6%

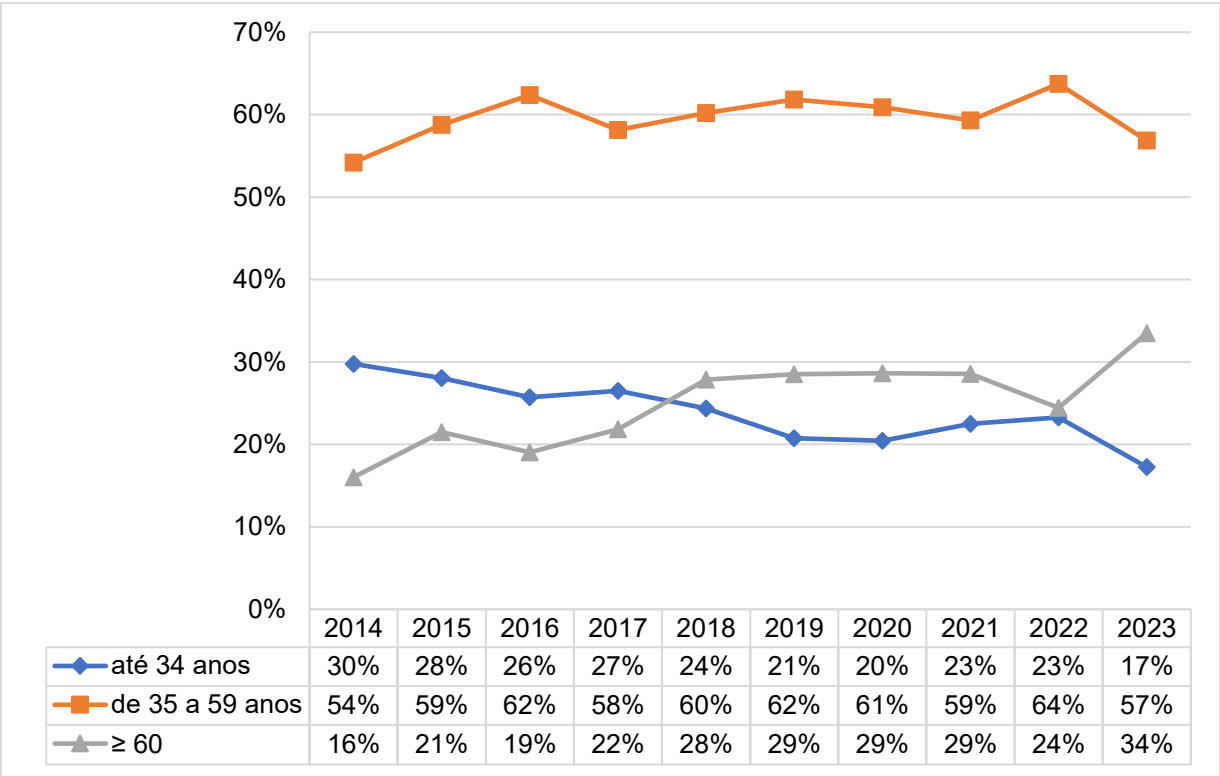
Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Em relação à faixa etária das pessoas que foram a óbito, observa-se na Figura 15 uma redução expressiva nas mortes de jovens (≤ 34 anos), com queda de 30% para 17%, refletindo avanços em prevenção, diagnóstico precoce e acesso a terapias. Em contrapartida, a faixa de 35 a 59 anos manteve-se como a mais impactada, concentrando entre 54% e 64% dos óbitos anuais. O destaque, porém, está no

crescimento acentuado de óbitos em idosos (≥60 anos), em que a participação dessa faixa dobrou no período, saltando de 16% para 34%.

O aumento de óbitos em idosos com HIV/aids reflete o sucesso dos antirretrovirais, que ampliaram a longevidade, deslocando a mortalidade para faixas etárias mais altas, em que as comorbidades e o envelhecimento imunológico tornam-se determinantes. No entanto, ainda há um caminho considerável a percorrer no estado do Espírito Santo, especialmente no que diz respeito à conscientização sobre a importância da adesão ao tratamento, visando aprimorar ainda mais os resultados e a qualidade de vida da população afetada.

Figura 15 – Distribuição percentual de mortalidade por HIV/aids por faixas etárias no ES, nos anos de 2014 a 2023.



Fonte: NSaúde / SecexSocial. Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Conclusões e diferenças entre o perfil epidemiológico das pessoas detectadas com HIV e Aids

Ao analisar as diferenças no perfil epidemiológico entre as pessoas diagnosticadas com HIV e aquelas com aids, constatou-se que **a diferença entre a razão M/F é menor no caso da aids**. Em 2023, a razão de detecção de HIV foi de 32,7 homens para cada 10 mulheres, enquanto na aids essa razão foi de 25,5 homens para cada

10 mulheres. Isso pode ser explicado, em parte, pela dificuldade que muitos homens enfrentam para iniciar ou dar continuidade ao tratamento quando são detectados com HIV, o que resulta em uma maior proporção de homens diagnosticados mais tardiamente. Por outro lado, a menor diferença na razão para as mulheres pode ser atribuída ao fato de que elas tendem a buscar o diagnóstico e tratamento, o que possibilita a identificação mais rápida da infecção e o início antecipado do tratamento.

Em relação à diferença de idades na detecção, observa-se **uma redução no número de casos detectados entre pessoas com até 29 anos**, tanto de HIV quanto de aids. Em 2014, 47,9% das pessoas com HIV tinham até 29 anos; esse número caiu para 44,6% em 2022 e para 42,9% em 2023. Para aids, essa mesma faixa etária corresponde a 28,5% dos casos em 2014, passa para 26,7% em 2022 e volta a 28,1% em 2023. Esses dados apontam para **uma tendência de queda na detecção em jovens**, o que destaca a necessidade de fortalecer os programas de conscientização e prevenção direcionados a essa população.

Por outro lado, entre pessoas de 30 a 49 anos, há um aumento na detecção de casos de HIV, enquanto a detecção de aids apresenta queda. Esse comportamento dos casos detectados de aids pode ser explicado pela eficácia dos tratamentos atuais, que retardam ou até impedem a progressão do HIV para aids. Outro ponto relevante é o **aumento da detecção em pessoas com 50 anos ou mais**. Para aids, a proporção de casos nessa faixa etária subiu de 20% em 2014 para 24,9% em 2023. Para HIV, os números passaram de 10,4% em 2014 para 13,8% em 2023. Esses dados acendem um alerta, pois mostram uma queda na detecção entre os jovens e um crescimento significativo entre as faixas etárias mais avançadas, exigindo maior atenção às estratégias de prevenção e diagnóstico precoce para esses grupos.

Em relação à categoria de exposição, observa-se que o número de pessoas expostas com aids por exposição em relações heterossexuais é maior do que entre essas pessoas expostas com HIV. Por outro lado, o percentual de pessoas expostas por exposição em relações homossexuais é mais elevado entre os casos de HIV.

O predomínio da transmissão heterossexual foi relatado por KNAUT, et al. (2020)²², que destacou o processo de "heterossexualização" da doença. Essa característica tem sido observada desde os primeiros estudos sobre o HIV/Aids, uma condição inicialmente considerada restrita a homens que fazem sexo com homens. Com o tempo, obtém-se a expansão para outras categorias de exposição, especialmente os heterossexuais.

Quanto à categoria de exposição homossexual, embora haja um crescimento nos números, muitos estudos apontam que esses dados podem estar subnotificados. Isso ocorre devido à relação direta dessa categoria com a orientação sexual, um dado auto declaratório que, no Brasil, é frequentemente ocultado por questões morais e culturais. Essas barreiras levam muitos indivíduos a preferirem destacar relações heterossexuais, mesmo quando mantêm relações homossexuais, dificultando uma avaliação precisa dos dados relacionados a essa categoria de exposição.

²² KNAUTH, Daniela Riva et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00170118, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xDFFhtkF89JM65GDhWwTHPj/#>