

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA AIDS NO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL

Louan Soares Azevedo, Tadeu Antônio Ferreira Dos Santos , Christianni Di Lorenzo , Malu Meyre Gomes Leão, Mililian Silva De Oliveira, Daniela Santos Coelho, Walkiria Maria Maranhão Da Cruz, Gláucia Maria De Castro Albuquerque, Rivaldo Pascoal De Souza Filho, Francilane Lomas Da Costa Oliveira, André Luiz Nascimento Bentes, Raiany Thaise Camilo De Oliveira , Raissa Gonçalves Holanda



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p4103-4118>

Artigo recebido em 27 de Janeiro e publicado em 27 de Março de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A Aids é uma doença emergente que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e gravidade. Nos últimos dez anos, o Amazonas registrou diminuição dos registros de novos casos mas, houve aumento de 8,5% no coeficiente de mortalidade por Aids. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas da Aids no Amazonas. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, analítico com utilização de dados públicos. **Resultados:** Entre os anos de 2010 a 2024, foram notificados 12.235 casos de AIDS no Amazonas e a maioria era do sexo masculino (77,0%), entre pessoas de pele parda (83,0%), com idade entre 20 a 29 anos (33,0%), mais havia um número bem expressivo de pessoas com mais de 60 anos (5,0%) que moravam em zona rural (28,0%) e eram indígenas (2%). A cidade com maior concentração de casos em 2024 foi Manaus (73,1%) seguida de Parintins (5,4%), Tefé (2,7%), Iranduba (2,5%), Coarí (2,2%) e Manacapuru (2,0%). **Conclusão:** Se não houver uma política bem definida para tratar e acompanhar os portadores de HIV/Aids toda a rede pode ser comprometida pois é essencial para melhorar a qualidade de vida de modo que os serviços oferecidos possam ser de qualidade e resolutivos.

Palavras-chave: Infectologia, Imunossupressão por HIV, Epidemiologia, Doenças infecciosas

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF AIDS IN THE STATE OF AMAZONAS, BRAZIL

ABSTRACT

Introduction: AIDS is an emerging disease that represents one of the biggest health problems today, due to its pandemic nature and severity. In the last ten years, Amazonas has registered a decrease in the number of new cases, but there has been an 8.5% increase in the AIDS mortality rate. Objective: To describe the epidemiological characteristics of AIDS in Amazonas. Methodology: Retrospective study using public data. Results: Between 2010 and 2024, 12,235 cases of AIDS were reported in Amazonas, and the majority were male (77.0%), among people of brown skin (83.0%), aged between 20 and 29 years (33.0%), but there was a significant number of people over 60 years old (5.0%), who lived in rural areas (28.0%) and were indigenous (2%). The city with the highest concentration of cases in 2024 was Manaus (73.1%), followed by Parintins (5.4%), Tefé (2.7%), Iranduba (2.5%), Coari (2.2%), and Manacapuru (2.0%). Conclusion: If there is no well-defined policy to treat and monitor people living with HIV/AIDS, the entire network may be compromised, as it is essential to improve quality of life so that the services offered can be of high quality and effective.

Keywords: Infectology, HIV Immunosuppression, Epidemiology, Infectious

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (*human immunodeficiency virus* - HIV) é um lentivírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (*acquired immunodeficiency syndrome* - aids), responsável por uma deterioração progressiva do sistema imunológico e que infecta principalmente os linfócitos T (LT) CD4+, os macrófagos e as células dendríticas. A infecção aumenta o risco de tumores na boca, como o sarcoma de Kaposi (PINTO NETO, LFS *et al.*, 2021).

A Aids é uma doença emergente, que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e gravidade. A epidemia causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) começou no início dos anos 1980, desde então, estima-se que aproximadamente mais de 78 milhões de pessoas foram infectadas e 39 milhões morreram de doenças relacionadas à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). A epidemiologia global da infecção pelo HIV mudou devido à expansão do acesso à terapia anti-retroviral (TARV), embora a prevalência tenha aumentado, sua incidência global e mortes relacionadas ao HIV diminuíram (DA SILVA, ACR *et al.*, 2022).

No Brasil, por volta de 1980, surgiram os primeiros casos de infecção por HIV/AIDS, sendo o primeiro caso diagnosticado na cidade de São Paulo. Os primeiros casos da infecção ocorreram em pessoas homossexuais e pacientes que precisaram de transfusão sanguínea, por conseguinte em utentes de drogas injetáveis. Em 2005, já havia sido notificado 371.827 casos de HIV/AIDS, em detrimento de graves problemas sociais e sanitários do país, cerca de 46,2% dos infectados pelo vírus, desde o início da epidemia, vieram a óbito. O HIV/AIDS não faz distinção de camadas sócias, ou seja, não importa sua idade, classe social, raça, a infecção somente atinge indivíduos com comportamentos de riscos: sexo sem proteção e troca de parceiros constantes e uso compartilhado de utensílios perfurocortantes (AGUIAR, TS *et al.*, 2022).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), infecção ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), enquanto questão complexa de saúde pública mundial, é marcada por transformações, preconceitos, contradições e tensionamentos sociais em seu enfrentamento. Em tempos de ofensiva do capital, são adotadas estratégias que beneficiam a política macroeconômica, com

implicações na esfera do direito e nas políticas sociais. Esse cenário, no Brasil, tem conformado tendências para a política de saúde que destoam dos princípios e diretrizes constitucionais, com reflexos nas respostas contra o vírus através de inclinações que focalizam os recursos nas intervenções biomédicas, retiram investimentos nas ações preventivas e desmobilizam as atividades desenvolvidas pela sociedade civil (SOUZA, CA *et al.*, 2022).

Nos últimos 30 anos a epidemia de aids (síndrome da imunodeficiência adquirida) trouxe consequências negativas para famílias, comunidades e países, configurando-se como um dos maiores desafios contemporâneos para a saúde pública. Para o enfrentamento da problemática, o Brasil garante acesso universal e gratuito aos antirretrovirais por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (FREITAS, JP *et al.*, 2018).

A adesão à terapia antirretroviral (TARV) para o tratamento da infecção pelo HIV assume papel essencial do ponto de vista da efetividade do tratamento. A ingestão de medicamentos deve ser superior a 95% das doses de antirretrovirais para que haja uma supressão viral sustentada. O comportamento de baixa adesão relaciona-se diretamente com a falência terapêutica, podendo induzir o desenvolvimento e a transmissão de cepas de HIV resistentes a medicamentos, prejudicando o controle da doença. Nesse contexto, a necessidade de utilizar outros esquemas terapêuticos mais complexos e com maior potencial de efeitos adversos pode comprometer ainda mais a adesão (MARIA, MPM *et al.*, 2023).

Portanto, mediante o que foi referenciado acima, enfatiza-se que o objetivo deste estudo é características epidemiológicas da aids no Amazonas, Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento de informações secundárias publicadas no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação e boletins epidemiológicos da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas-FVS/AM) referente a janeiro de 2010 a dezembro de 2024.

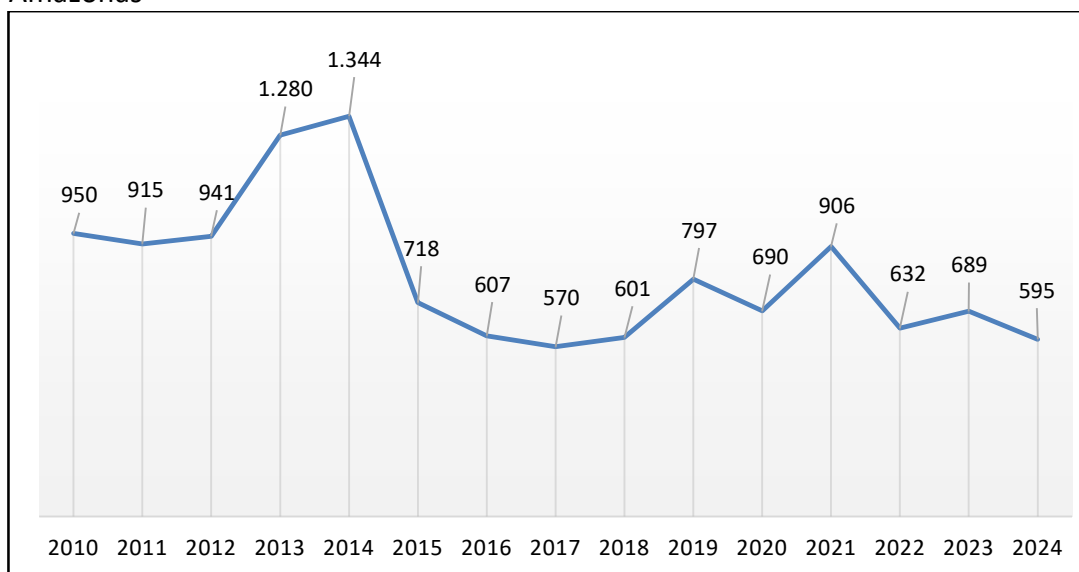
Como trata-se de dados públicos, não houve a necessidade de apreciação ética, segundo o que está preconizado na Resolução 674 de 2022 onde diz que estudos que necessitem de dados já publicados não necessitarão passar pela apreciação de um

Comitê de Ética.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Entre os anos de 2010 a 2024, foram notificados 12.235 casos de AIDS a maioria era do sexo masculino (77,0%), pele de com parda (83,0%), com idade entre 20 a 29 anos (33,0%), mais havia um número bem expressivo de pessoas com mais de 60 anos (5,0%) que moravam em zona rural (28,0%) e eram indígena 2%). A cidade com maior concentração de casos em 2024 é Manaus (73,1%) seguida de Parintins (5,4%), Tefé (2,7%), Iranduba (2,5%), Coari (2,2%) e Manacapuru (2,0%).

Gráfico 01: Visão panorâmica da série histórica da evolução temporal dos casos de AIDS no Amazonas de janeiro de 2010 a dezembro de 2024 foram notificados no Amazonas



Fonte: Boletim epidemiológico FVS/AM
https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

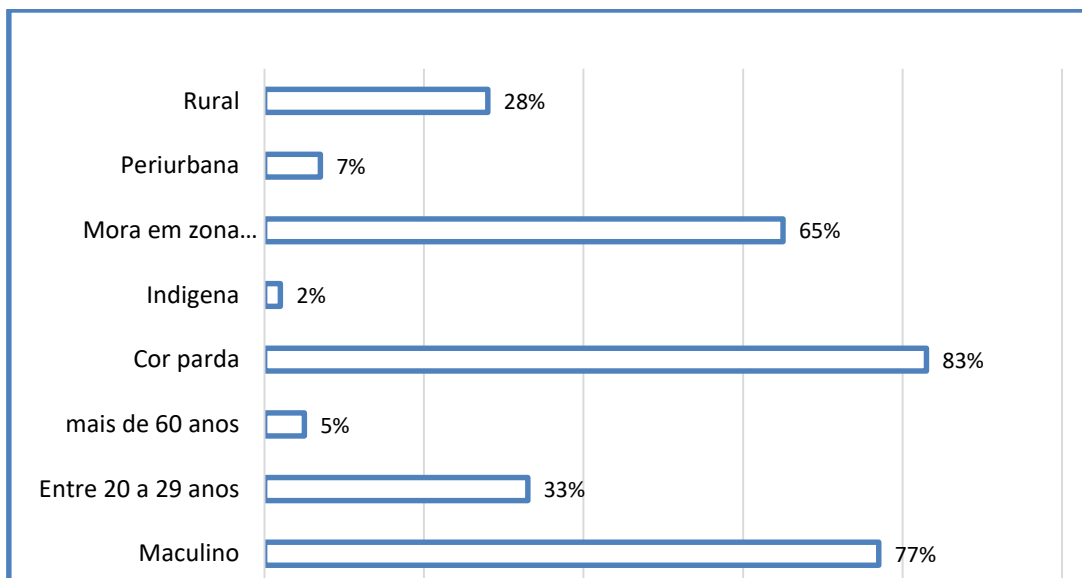
O demonstrativo acima (Gráfico 01) deixa evidente que entre os anos 2012 a 2014 houve um aumento significativo no número de casos de AIDS no Amazonas mas que nos anos seguintes a curva estatística mostra um sensível declive. A elevação no número de casos de HIV/AIDS no Amazonas entre 2012 e 2014 provavelmente foi impulsionado principalmente pelo aumento na detecção de novos casos (38% em dois anos), redução do uso de preservativos, especialmente entre jovens, e concentrações significativas na população masculina.

Mas existe artigo afirmando que outros fatores, como estrutura insatisfatória e restrição de acesso aos serviços de saúde, contribuem para falhas nas abordagens comportamental e biomédica da população adolescente e jovem, refletindo em maiores taxas de infecção pelo vírus, também foram responsáveis. Afirmam também que a vulnerabilidade também pode ser explicada em função de fatores biológicos, físicos, mentais e sociais que ocorrem na transição para a idade adulta (BOSSONARIO, PA *et al.*, 2022).

No geral, a infecção pelo HIV está em declínio nos últimos anos nos países desenvolvidos, no entanto sua prevalência varia em determinadas regiões e populações. Mas no Nordeste do Brasil, a taxa de detecção de infecção por HIV/Aids permanece em crescimento, em especial em populações mais vulneráveis. Além disso, pacientes com diagnóstico tardio (DT) têm risco de desenvolver formas mais graves da doença e sobretudo os jovens. Por ter se tornado uma epidemia mundial, pessoas em seus diversos contextos socioculturais e de vida constroem suas representações sobre o fenômeno e atribuem significados a esse problema (DA SILVA, ACR *et al.*, 2022).

Na tentativa da quebra de cadeia de transmissão, todo gestor precisa ter a habilidade de produzir e relacionar informações de forma lógica e também analisar os contextos completos para tomar as decisões certas, pois o HIV ainda não possui uma cura definitiva. O preservativo, ou camisinha, ainda é o método mais conhecido, acessível e eficaz para se prevenir da infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), como a sífilis, a gonorreia e também alguns tipos de hepatites (DE AZEVEDO, AP *et al.*, 2024).

Gráfico 02: Perfil dos casos dos portadores de AIDS notificados no Amazonas no período



Fonte: Boletim epidemiológico FVS/AM
https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O gráfico acima (Gráfico 02) mostra que a maioria dos casos de AIDS no estado é entre pessoas de pele de cor parda, mas tal informação é tendenciosa pois no censo do IBGE (2000) a população do Amazonas tem a composição de cor e raça dividida em brancos (24,8%), pretos (3,7%) e a maioria são pardos (65,7%) e tem também os indígenas (4,4%) denotando, com isso, que o amazonense afirma ter composição de cor e raça em grande maioria parda. A existência e o aumento de casos de HIV/AIDS em áreas rurais, ramais e comunidades ribeirinhas do Amazonas são impulsionados por uma combinação de fatores geográficos, socioeconômicos e de infraestrutura de saúde, que criam um cenário de vulnerabilidade específico para populações distantes da capital, Manaus. Possivelmente a vasta geografia da região amazônica, com transporte majoritariamente fluvial, limita o alcance de campanhas de prevenção e a distribuição de preservativos. Isso resulta em menor conscientização sobre as formas de transmissão. Outro provável problema é que há uma baixa cobertura de atenção primária em áreas remotas, o que dificulta o diagnóstico precoce (testes rápidos) e o monitoramento de casos. Muitos pacientes descobrem a doença em estágio avançado, o que aumenta a mortalidade. A existência de casos de HIV/AIDS entre povos indígenas no Amazonas é um fenômeno complexo, resultante da interseção entre vulnerabilidades sociais, geográficas e culturais, exacerbado por fatores externos. O vírus não surge de forma isolada, mas entra nas comunidades

principalmente através do contato com a sociedade envolvente.

Entender o contexto social, político e ideológico no momento de surgimento e expansão da doença é uma questão central, uma vez que, isso definirá alocação de recursos, qualidade da atenção e investimento em pesquisa sobre o tema, interferindo na vulnerabilidade das populações (KADRI, MR *et al.*, 2016).

Portanto, a prevalência da AIDS é uma realidade entre, não somente os povos indígenas, mas também pessoas idosas e por outro lado, cada vez mais jovens e que devido a sua incidência e pelo seu status de cronicidade e por não haver cura o número de casos está aumentando constantemente (RIBEIRO, VF *et al.*, 2020)

A distribuição desigual da epidemia da aids no Brasil está associada aos determinantes sociais de saúde, uma ampla gama de aspectos sociodemográficos, econômicos, culturais, de acesso aos serviços de saúde, dentre outros fatores, que definem maior ou menor vulnerabilidade de grupos populacionais aos riscos de infecção e disseminação da doença. Entre os povos indígenas, o colonialismo, racismo, exclusão social e dificuldades de acesso a serviços de saúde foram identificados como determinantes que aumentaram a vulnerabilidade ao HIV, refletida nas elevadas taxas de detecção da infecção entre indígenas. No Brasil, ainda não há informações suficientes para estimar a dimensão da infecção pelo HIV e aids entre os povos indígenas (GRAEFF, SVB *et al.* 2021).

Uma pesquisa realizada em 2023 para averiguar o perfil epidemiológico de HIV no período de pandemia da Covid-19 no município de Manaus, no estado do Amazonas mostrou que o perfil dos portadores de HIV corresponde em sua maioria a homens, a faixa-etária de 15 a 24 anos, a cor parda e escolaridade de Ensino Médio completo, ou 5ª a 8ª série incompletos ou Ensino Médio incompleto (SANTOS, MC *et al.*, 2023).

Apesar do esforço mundial para conter a infecção pelo HIV, estudo mostra que essa infecção tem avançado entre as populações indígenas. Vulnerabilidade social e fatores de comportamento de risco foram frequentes nos pacientes HIV avaliados. Além disso, muitos dos soropositivos não apresentam sucesso terapêutico. Assim, uma maior cobertura diagnóstica e tratamento contínuo dos indígenas vivendo com HIV ainda é um desafio para a saúde pública brasileira (SCHNAUFER, ECS *et al.*, 2020).

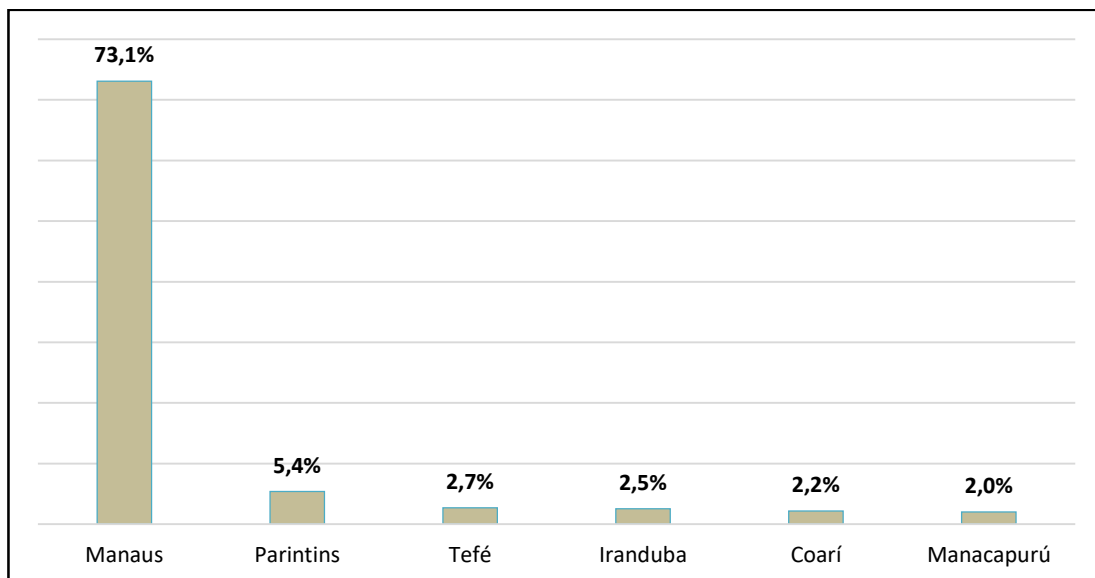
Os povos indígenas, ao longo da história, têm sido particularmente vem sendo

impactados por epidemias de doenças infecciosas, estendendo-se com efeitos profundos e duradouros a todos os âmbitos da vida desses. Em comparação à população não indígena em geral ocorrem elevada prevalência de carências nutricionais, doenças crônicas não transmissíveis e doenças infecto-parasitárias. O colonialismo, racismo, exclusão social e dificuldades de acesso a serviços de saúde foram identificados como determinantes que aumentam a vulnerabilidade das populações indígenas ao HIV, refletida em taxas elevadas de detecção da infecção entre os indígenas (NUNES, DAS *et al.*, 2022).

Outras pesquisas realizadas com pacientes que convivem com o vírus HIV no Amazonas dizem que a citação de causas mal definidas de óbito no estudo foi expressiva o que compromete o conhecimento da amplitude dos eventos no HIV/AIDS e a orientação de medidas preventivas que norteiem ações de saúde, sendo, portanto, fundamental investimento em educação permanente do profissional de saúde responsável pelo preenchimento da declaração de óbito (DA SILVA MAGNO, E *et al.*, 2019).

A população mundial está vivendo mais e, por isso, envelhecendo, no Brasil, em 1950, a população de idosos era cerca de 4,9% da população total, em 2060, espera-se que 32,2% dos brasileiros faça parte dessa faixa etária. Devido ao rápido envelhecimento populacional, surgem novos desafios, como a exposição dos idosos a patologias que, antes, não acometiam essa população de forma significativa, a exemplo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com destaque para a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e, conseqüentemente, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (BORGES, JPM *et al.*, 2019)

Gráfico 03: Descrição das 6 cidades do Amazonas com maior número de registros de casos de AIDS no Amazonas, no período



Fonte: Boletim epidemiológico FVS/AM
https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O Amazonas registrou um aumento de 24% no número de novos diagnósticos de HIV entre janeiro e outubro de 2024. A transmissão sexual é o principal motor, com alta incidência entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e jovens. Manaus concentra a imensa maioria dos casos de AIDS e HIV no Amazonas, representando cerca de 70% a 85% das notificações do estado. Bairros como Zumbi e Lago Azul, na Zona Leste de Manaus, concentram as maiores taxas de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), evidenciando disparidades locais. Consequentemente, nos últimos anos, Manaus vem concentrando um dos maiores números de casos de HIV/AIDS no Brasil devido a uma combinação de fatores socioeconômicos, comportamentais e estruturais, com destaque para o diagnóstico tardio, vulnerabilidade social e falhas na prevenção. Esse aumento no número de casos, mantem o Amazonas acima da média nacional. Contudo, a Prefeitura, não somente de Manaus mas também de outros importantes municípios do estado tem implementado o "Circuito Rápido da Doença Avançada" para diminuir a mortalidade e expandido a rede de atendimento para PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição) para tentar frear a epidemia. Apesar disso, o estado permanece com taxas superiores à média nacional.

O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) apresenta ocorrência em diferentes regiões do mundo, onde sua transmissão depende exclusivamente do

comportamento humano individual e coletivo. Dentre alguns tratamentos alternativos citados, evidenciou-se a mesma equivalência entre os coquetéis e remédios naturais, seguidos de remédios farmacêuticos e vacinas, observando assim um pareamento entre desinformação e conhecimento. Os coquetéis são medicamentos antirretrovirais com a capacidade de diminuir a carga viral do HIV, enquanto os remédios naturais são utilizados em associação a baixa dos sintomas causados pelos medicamentos, mas não está relacionado a diminuição da carga viral (BARBOSA, ES *et al.*, 2023).

Um estudo que tinha como objetivo principal mostrar as características e distribuição dos casos de Aids em população do sexo masculino na região Norte e no Amazonas, mostrou que com a análise de tendência, via modelos de regressão, foi possível inferir que os estados da região Norte que apresentam casos crescentes de HIV/AIDS são: Amapá, Amazonas, Tocantins e Roraima. Já os estados que apresentam casos da doença estabilizados são: Rondônia, Pará e Acre. Estes resultados evidenciam desequilíbrio no processo de aplicação de políticas públicas de combate a AIDS nos estados, mesmo existindo diretrizes nacionais que orientam os estados (LIMA, VS *et al.*, 2024).

Outro estudo que tem como objetivo avaliar o "Perfil Epidemiológico do HIV/AIDS nos cinco municípios mais populosos do interior do Estado do Amazonas", descrevendo a situação epidemiológica nos municípios de Itacoatiara, Manacapuru, Parintins, Coari e Tefé no período de 2019 a 2023, conclui que são necessárias políticas públicas mais inclusivas e ações coordenadas para combater o estigma e a discriminação, visando reduzir a incidência e o impacto do HIV/AIDS na região (COSTA, NP *et al.*, 2024).

Também outro estudo realizado para averiguar o perfil sociodemográfico e epidemiológico preliminar de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Coari, Amazonas, Brasil, no período de 2005 a 2016 mostra um alto índice de diagnóstico na fase sintomática da aids e pessoas infectadas que pararam o tratamento, o que exige a intensificação de ações assistenciais aos portadores dessa patologia no município de Coari (GUERRERO, AFH *et al.*, 2019).

Contudo isso, percebe-se que a escassez de políticas de saúde específicas e a precariedade dos serviços de atenção para os povos indígenas resultam em uma

limitada compreensão da dimensão da infecção pelo HIV entre esses grupos. Há uma necessidade urgente de aumentar as políticas públicas voltadas ao tratamento, conscientização, diagnóstico e prevenção do HIV na população indígena, além de melhorar a rede assistencial e a coleta de dados para abordar efetivamente a epidemia (VENAS-DO, CF *et al.*, 2023)

4 CONCLUSÃO

Pode-se enumerar algumas políticas públicas voltadas para o HIV de maior destaque, como a adoção de um referencial ético consensual, o acesso universal aos medicamentos (Decreto Presidencial de 13/11/96), a criação de serviços específicos, como Hospital Dia, Serviços de Assistência Especializada, Centros de Testagem e Aconselhamento e Atendimento Domiciliar, mas, se não houver uma política bem definida para tratar e acompanhar os portadores de HIV/AIDS toda a rede pode ser comprometida pois é essencial para melhorar a qualidade de vida, de modo que os serviços oferecidos devem ser de qualidade e resolutivos. Também saber quem são as pessoas mais afetadas de acordo com faixa etária, sexo e escolaridade pode contribuir para melhorar as estratégias de prevenção, pois no âmbito da promoção da saúde, a *epidemiologia* exerce *importante* papel ao se preocupar não apenas com o controle de doenças e de seus vetores. No Amazonas, o garimpo ilegal, a extração de madeira e outras atividades invasivas nas terras indígenas (como relatado na Terra Pirahã e região Yanomami) facilitam a entrada do vírus. Essas atividades geram contatos frequentes e, muitas vezes, violentos ou exploratórios, com trabalhadores não indígenas. Também a falta de material preventivo (como preservativos) e de campanhas culturalmente apropriadas e em línguas locais dificulta o entendimento sobre a transmissão da doença. Outro problema é que os Indígenas tem se deslocados para centros urbanos para estudar, trabalhar ou acessar serviços de saúde, muitas vezes sem orientação ou suporte adequado, podem se expor a relações sexuais desprotegidas. Com tudo isso o fato da geografia amazônica dificultar a cobertura contínua dos serviços de saúde e a testagem rápida, o que pode levar a diagnósticos tardios e, conseqüentemente, à transmissão vertical (da mãe para o filho) é outro agravante. Por fim, o estigma da Aids, tanto dentro quanto fora das comunidades, pode causar a omissão de casos e a falta de busca por tratamento.

REFERÊNCIAS

1. PINTO NETO, LFS et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, p. e2020588, 2021. <https://www.scielo.br/j/ress/a/cPNFd4GWmVZdGWNG8QrCYZC/>
2. BOSSONARIO, PA et al. Fatores de risco à infecção pelo HIV entre adolescentes e jovens: revisão sistemática. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 30, n. spe, p. e3697, 2022. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/>
3. DA SILVA, ACR et al. Implicações do diagnóstico tardio da infecção pelo HIV/AIDS. Research, Society and Development, v. 11, n. 5, p. e12611527850-e12611527850, 2022. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27850>
4. AGUIAR, TS et al. Perfil epidemiológico de HIV/AIDS no Brasil com base nos dados provenientes do DataSUS no ano de 2021. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e4311326402-e4311326402, 2022. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26402/22971>
5. SOUZA, CA et al. População com HIV e AIDS: traços da realidade socioepidemiológica em Aracaju/SE. 2022. <https://ri.ufs.br/handle/riufs/17540>
6. FREITAS, JP et al. Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 327-333, 2018. <https://www.scielo.br/j/ape/a/9g4jrsNtCfXVrbLgvWSszWC/>
7. MARIA, MPM et al. Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 1, p. e00099622, 2023. <https://www.scielo.br/j/csp/a/iPhrfmtfSvRFtYkmSX3thgp/>
8. DE AZEVEDO, AP et al. MORTALIDADE DE AIDS NO AMAZONAS: DESCRIÇÃO ANALÍTICA RETROSPECTIVA DE CINCO ANOS. Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde, v. 6, n. 9, pág. 917-929, 2024. <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3316/3555>
9. LIMA, VS et al. CARACTERÍSTICAS E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE AIDS EM POPULAÇÃO DO SEXO MASCULINO NO AMAZONAS. Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde, v. 6, n. 10, pág. 2178-2188, 2024. <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3937/4032>
10. GUERRERO, AFH et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico preliminar de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Coari, Amazonas, Brasil, no período

- de 2005 a 2016. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 1, pág. 103-112, 2019.
<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/148/51>
11. COSTA, N Per *et al.* Perfil epidemiológico do hiv/aids nos cinco municípios mais populosos do interior do estado do Amazonas. 2024.
<https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/7645>
 12. SANTOS, MC *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HIV NO PERÍODO DE PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MANAUS, NO ESTADO DO AMAZONAS. Revista Contemporânea, v. 3, n. 12, p. 24646-29666, 2023.
<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2337/1976>
 13. DA SILVA MAGNO, E *et al.* Causas de óbito relacionadas ao HIV/AIDS em Instituição de referência, Amazonas, 2016/Deaths related to HIV/AIDS in reference institution, Amazonas, 2016. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 2, p. 787-799, 2019.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1216/1081>
 14. KADRI, MR *et al.* A emergência da Aids no Amazonas. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v.23, n.2, abr.-jun. 2016, p.301-319. Visualizado em:
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/cbPrzmx9rqDX5n4WpYzfv5m/?format=pdf&lang=pt>
 15. GRAEFF, SVB *et al.* EVOLUÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV ENTRE POVOS INDÍGENAS. Cad. Saúde Pública 2021; 37(12):e00062920. Visualizado em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/smPrTmG8dkhyPNt9GStKZRM/?format=pdf&lang=pt>
 16. RIBEIRO, VF *et al.* Estudo epidemiológico sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV) em indígenas do estado de Roraima entre 2010 a 2018. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 7, p. e3447-e3447, 2020. Visualizado em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3447>
 17. NUNES, DAS *et al.* Infecção pelo HIV/Aids em população indígena: estudo transversal. Research, Society and Development, v. 11, n.3, e12711325985, 2022. Visualizado em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25985/23074>
 18. BARBOSA, ES *et al.* Conhecimento e percepção de alunos sobre a infecção por HIV/AIDS em uma escola indígena. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n.3, p. 12422-12438, may./jun., 2023. Visualizado em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60619/43786>
 19. VENAS-DO, CF *et al.* PREVALÊNCIA DO HIV NA POPULAÇÃO INDÍGENA: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2018 A 2023. Hematology, Transfusion and Cell

Therapy, v. 46, p. S132,
2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2531137924005558>

20. SCHNAUFER, ECS *et al.* Prevalência e variáveis associadas ao HIV na população indígena da reserva de Dourados–MS. 2020. Visualizado em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/4916>
21. BORGES, JPM *et al.* Evolução do perfil epidemiológico da aids entre idosos no brasil desde 2009 até 2019. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 10, p. e9148-e9148, 2021. Visualizado em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9148/5546>