v7.n7.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

IMPACTOS DO SARS-COV-2 EM PACIENTES COM A HIV/AIDS: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA

IMPACT OF SARS-CoV-2 ON PATIENTS WITH HIV/AIDS: AN ECOLOGICAL ANALYSIS

REPERCUSIONES DEL SARS-CoV-2 EN PACIENTES CON VIH/SIDA: UN ANÁLISIS ECOLÓGICO

Kariny Eduarda Rodrigues dos Santos[1], Izabelle Miriã Pereira Padilha[1], Camilla Martins[1], Jaqueline Godois Ferreira[1], Dion Lenon Filho Ferreira[2], Edjamarys Suzy da Silva e Silva[3]

e778507
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i7.8507

PUBLICADO: 07/2026

RESUMO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), constitui um relevante problema de saúde pública no Brasil. O presente estudo epidemiológico observacional analítico, do tipo ecológico, objetivou identificar a dinâmica da incidência e da mortalidade por HIV/AIDS no período pandêmico de SARS-CoV-2, entre os anos de 2020 a 2022, a partir de dados públicos obtidos no Painel Analítico e-SUS do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciaram aumento no número de casos e óbitos em 2022 em comparação a 2020, fenômeno associado ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre os serviços de saúde, incluindo interrupção de atendimentos, reagendamentos e redução na distribuição de antirretrovirais. Paralelamente, verificou-se redução nas notificações, indicando subnotificação da doença no período. O perfil epidemiológico revelou maior incidência no sexo masculino, entre indivíduos de cor parda e branca, com predomínio das categorias de exposição homossexual e heterossexual. Observou-se queda na transmissão vertical, reflexo da ampliação do acesso ao pré-natal e à Terapia Antirretroviral (TARV) para gestantes. Conclui-se que a pandemia de COVID-19 comprometeu significativamente a continuidade do tratamento e a qualidade dos dados epidemiológicos do HIV/AIDS, reforçando a necessidade de políticas públicas contínuas e específicas para a população vivendo com o vírus, mesmo em contextos de emergência sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Soropositividade para HIV; AIDS; COVID-19; Epidemiologia; Enfermagem.

ABSTRACT

Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), caused by the human immunodeficiency virus (HIV), is a significant public health problem in Brazil. This observational, analytical, ecological epidemiological study aimed to identify the dynamics of HIV/AIDS incidence and mortality during the SARS-CoV-2 pandemic period, between 2020 and 2022, using public data obtained from the Ministry of Health's eSUS Analytical Panel. The results showed an increase in the number of cases and deaths in 2021 compared to 2020, a phenomenon associated with the impact of the COVID-19 pandemic on health services, including interruptions in care, rescheduling, and a reduction in the distribution of antiretroviral drugs. Concurrently, a decrease in reported cases was observed, indicating underreporting of the disease during this period. The epidemiological profile revealed a higher incidence among males, among individuals of brown and white skin color, with a predominance of the homosexual and heterosexual exposure categories. A decline in vertical transmission was observed, reflecting expanded access to prenatal care and Antiretroviral Therapy (ART) for pregnant women.

[1] Graduanda em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR.
[2] Graduando em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR.
[3] Enfermeira Especialista, Universidade Potiguar–UnP.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

It is concluded that the COVID-19 pandemic significantly compromised the continuity of treatment and the quality of epidemiological data on HIV/AIDS, reinforcing the need for continuous and specific public policies for the population living with the virus, even in the context of a public health emergency.

KEYWORDS: *HIV seropositivity; AIDS; COVID-19; Epidemiology; Nursing.*

RESUMEN
El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), causado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), constituye un importante problema de salud pública en Brasil. El presente estudio epidemiológico observacional analítico, de tipo ecológico, tuvo como objetivo identificar la dinámica de la incidencia y la mortalidad por VIH/SIDA durante el periodo de la pandemia de SARS-CoV-2, entre los años 2020 y 2022, a partir de datos públicos obtenidos del Panel Analítico eSUS del Ministerio de Salud. Los resultados pusieron de manifiesto un aumento en el número de casos y fallecimientos en 2022 en comparación con 2020, fenómeno asociado al impacto de la pandemia de COVID-19 sobre los servicios de salud, incluyendo la interrupción de la atención, la reprogramación de citas y la reducción en la distribución de antirretrovirales. Paralelamente, se observó una reducción en las notificaciones, lo que indica un infrarregistro de la enfermedad en el período. El perfil epidemiológico reveló una mayor incidencia en el sexo masculino, entre personas de raza mestiza y blanca, con predominio de las categorías de exposición homosexual y heterosexual. Se observó una disminución de la transmisión vertical, reflejo de la ampliación del acceso a la atención prenatal y a la terapia antirretroviral (TARV) para las gestantes. Se concluye que la pandemia de COVID-19 ha comprometido significativamente la continuidad del tratamiento y la calidad de los datos epidemiológicos sobre el VIH/sida, lo que refuerza la necesidad de políticas públicas continuas y específicas para la población que vive con el virus, incluso en contextos de emergencia sanitaria.

PALABRAS CLAVE: *Seropositividad al VIH; SIDA; COVID-19; Epidemiología; Enfermería.*

1. INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida, popularmente conhecida como AIDS, é uma doença sexualmente transmissível causada pelo vírus HIV, um retrovírus responsável pelo ataque ao sistema imunológico. A patologia é caracterizada por uma queda progressiva dos linfócitos TCD4, resultando no aparecimento de infecções e neoplasias oportunistas. Destaca-se ainda, que o HIV é capaz de alterar o DNA dessa célula e produzir cópias de si mesmo, acelerando sua multiplicação e, consequentemente, a progressão da infecção (PINTO NETO *et al.,* 2021).

Nesse sentido, cabe ressaltar que a presença do vírus HIV nem sempre evolui para a AIDS, sendo possível que muitas pessoas soropositivas vivam sem desenvolver a doença. No Brasil, o diagnóstico é realizado por meio da coleta de sangue ou de fluido oral, com disponibilidade de testes rápidos para identificação de anticorpos, oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, uma atenção especial deve ser dada à janela imunológica, período de aproximadamente 30 dias após a infecção, durante o qual a detecção de anticorpos pode resultar em falso negativo, nesses casos, recomenda-se a repetição do exame após esse intervalo (PINTO NETO *et al*., 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

É crucial considerar, ainda, que durante a janela imunológica a pessoa já pode transmitir o vírus, mesmo sem resultado reagente no teste. Ademais, o HIV apresenta diferentes vias de transmissão: sexual, vertical sendo da mãe para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação, por transfusão sanguínea contaminada ou por contato com materiais perfurocortantes. Nesse sentido, o conhecimento dessas formas de propagação é indispensável para a adoção de medidas preventivas adequadas (SOBRAL *et al.*, 2025).

Embora ainda não exista cura para o HIV, a terapia antirretroviral (TARV) representa o principal recurso terapêutico disponível, atuando no controle da carga viral e na manutenção da qualidade de vida dos pacientes. Bem como o tratamento é mais eficaz quando realizado por meio da combinação de dois ou mais medicamentos, denominada terapia antirretroviral combinada. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza gratuitamente uma ampla variedade de antirretrovirais, sendo o esquema preferencial para início do tratamento composto por lamivudina, tenofovir e dolutegravir, indicado para todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente de critérios clínicos ou imunológicos (SOBRAL *et al.*, 2025).

Entretanto, a distribuição da infecção no território brasileiro ocorre de forma heterogênea. A região Sul, especialmente a macrorregião metropolitana do Rio Grande do Sul, apresenta uma das maiores prevalências de HIV do país, caracterizando uma epidemia generalizada onde mostra superioridade no Amazonas, Amapá, Tocantins e Rondônia e no Acre sendo o ápice com 90% de registro da doença (DOS ANJOS *et al.*, 2025)

Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o HIV/AIDS permanece como um importante desafio de saúde pública no Brasil. Observou-se um cenário epidemiológico paradoxal, caracterizado pelo aumento da incidência de infecção pelo HIV, concomitantemente à redução das taxas de incidência de AIDS. Esses achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos e da manutenção das estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento, mesmo em contextos de emergência sanitária (LOPES-ARAÚJO *et al.*, 2026)

A relevância do presente estudo fundamenta-se na relevância epidemiológica do HIV/AIDS no contexto brasileiro e pelo reconhecido impacto que emergências sanitárias exercem sobre a continuidade dos serviços de saúde voltados a populações vulneráveis. Diante desse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: de que forma a pandemia de SARS-CoV-2 interferiu na dinâmica da incidência, mortalidade e notificação do HIV/AIDS no Brasil entre os anos de 2020 e 2022. Ademais, o objetivo geral deste estudo consiste, portanto, em analisar essa dinâmica no período pandêmico, entre 2020 e 2022, a partir de dados secundários públicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico do tipo ecológico, desenvolvido a partir de dados secundários e públicos, dispensando a necessidade de Comitê de Ética, conforme a norma vigente. Destaca-se que esse estudo busca analisar o delineamento da ocorrência e o comportamento das patologias a nível populacional e não apenas em um único indivíduo, através de dados disponibilizados que são analisados e expostos, sem que os mesmos sofram intervenção dos pesquisadores.

Primordialmente, é necessário acessar o navegador para realizar a busca do site PAINEL ANALITICO ESUS, no seguinte endereço eletrônico http://plataforma.saude.gov.br/. Após isso realizar a rolagem da tela até o final onde será possível visualizar e escolher a opção HIV/AIDS, onde irá ser direcionado para uma nova janela do navegador com o seguinte link: http://indicadores.aids.gov.br/.

Logo após escolher o filtro Abrangência dos Dados onde será selecionado a opção Dados Regionais e Nacionais e na subcategoria definir Brasil, sendo possível observar as tabelas contendo as informações utilizadas neste estudo. Bem como é possível fazer os downloads dos dados. O acesso ao endereço eletrônico foi realizado em abril de 2026. Bem como as variáveis analisadas nas tabelas disponibilizadas pelo painel incluíram raça/cor, escolaridade, categoria de exposição, óbitos e casos notificados no recorte temporal de 2020 a 2022.

Os dados extraídos do Painel Analítico e-SUS foram organizados em planilhas eletrônicas, reproduzindo a estrutura de tabelas comparativas por ano de diagnóstico/óbito (2020, 2021 e 2022) disponibilizada pelo próprio sistema, o que permitiu a visualização da evolução temporal dos casos, óbitos e notificações. O tratamento dos dados consistiu no cálculo de frequências absolutas, além das taxas de mortalidade bruta e padronizada (por 100.000 habitantes) já disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), possibilitando a comparação entre os anos analisados. Foi realizada análise estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas.

Os artigos utilizados para a discussão e fundamentação do estudo foram selecionados por meio das buscas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED) através da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizando os descritores: Soropositividade para HIV; AIDS; COVID-19; Epidemiologia; Enfermagem. Foram achados 13 artigos e selecionados 8 para discussão, todos compreendendo entre o ano de 2020 e 2023, anos que compreendem o período

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

pandêmico da COVID-19 no Brasil. Foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, em português, foram excluídos os estudos que fugiam do recorte temporal estabelecido e aqueles que não apresentavam relevância direta para a discussão proposta, por não abordarem a relação entre a pandemia de COVID-19 e os indicadores epidemiológicos do HIV/AIDS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, demonstra o número de casos da doença que foram notificados no ano de 2020 a 2022, considerando o total, sexo e idade dos acometidos.

Tabela 1. Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom por ano de diagnóstico

Casos de Aids	Total	2020	2021	2022
Total	1.165.599	30.689	35.558	37.056
Homens	772.887	21.784	25.346	26.390
Mulheres	392.586	8.899	10.203	10.660
Menores de 5 anos	18.473	177	163	219
Entre 15 e 24 anos	131.620	3.738	4.410	4.263

Fonte: BRASIL, 2024. Notas: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2022, SISCEL de 2000 a junho/2024 e SIM de 2000 a 2021; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

É evidente na tabela a significativa diminuição no número de pessoas com AIDS ao longo dos anos, resultado das estratégias eficazes de prevenção e tratamento da doença. Entre essas estratégias, a Terapia Antirretroviral (TARV) se destaca, visando reduzir a carga viral do indivíduo diagnosticado com HIV/aids, podendo tornar-se indetectável e, assim, reduzir os riscos de transmissão do vírus, ao mesmo tempo em que melhora a qualidade e expectativa de vida (PIRAN *et al.,* 2023).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No entanto, em 2021 e 2022, observou-se um aumento nos casos devido à COVID-19, resultante do abandono do tratamento. Esse fenômeno é alimentado pelo medo do preconceito, estigma e discriminação associados ao diagnóstico, provenientes principalmente de familiares e amigos. A pandemia também impactou diretamente no tratamento e na oferta de serviços para pessoas vivendo com HIV, manifestando-se em reagendamentos, suspensão de horários de atendimento e diminuição na distribuição de medicamentos (LOPES *et al.* 2023).

A seguir a tabela 2 representa os números de óbitos devido a AIDS, durante o período de 2020 a 2022.

Tabela 2. Óbitos por causa básica aids, Coeficiente de mortalidade bruto e padronizado (por 100.000 hab.), por ano do óbito

	2020	**2021**	**2022**
Óbitos por AIDS	10.596	11.515	11.062
Taxa Bruta de Mortalidade	5,0	5,4	5,2
Taxa Padronizada de Mortalidade[1]	4,0	4,2	4,1

Fonte: BRASIL, 2024. [1]Taxa Padronizada de mortalidade disponível apenas para Brasil, UF e capitais.

Além disso, analisando o cenário, constata-se um aumento significativo na mortalidade devido à exposição ao SARS-CoV-2, visto que a AIDS compromete o sistema imunológico, tornando a pessoa mais suscetível a doenças infectocontagiosas. A entrada da Covid-19 no contexto brasileiro intensificou o medo da infecção, adoecimento e morte, especialmente para aqueles com comprometimento imunológico preexistente (FARO *et al.,* 2020).

Bem como na tabela 3, apresenta as notificações registradas no SINAN e em outros sistemas, no ano de 2020 a 2022.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 3. Casos de aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, segundo origem dos dados, por ano de diagnóstico

	2020	2021	2022
Total de Casos Notificados no Sinan	16.727	18.684	18.608
Total de Casos Notificados em Outros Sistemas	13.962	16.874	18.448

FONTE: BRASIL, 2024. **NOTAS**: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2022, SISCEL de 2000 a junho/2022 e SIM de 2000 a 2021; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Entretanto, mesmo com o aumento de casos registrados, as notificações diminuíram, indicando possíveis negligências nas notificações da patologia. Estudos demonstram a subnotificação da AIDS, e a aplicação do método de pareamento entre o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sisclom) é crucial para mitigar esse problema (CARMO *et al.* 2021).

3.1. Perfil epidemiológico do HIV/AIDS

Na tabela 4, mostra casos da doença por raça/cor e escolaridade, no período de 2020 a 2022.

Tabela 4. Casos de aids notificados no Sinan, segundo raça e escolaridade por ano de diagnóstico

Cor ou Raça	Total	2020	2021	2022
Branca	273.292	5.944	6.502	6.330
Preta	65.108	1.799	2.034	2.189

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Amarela	3.519	137	168	144
Parda	230.475	7.956	8.958	8.974
Indígena	1.737	50	75	57
Ignorada	274.471	773	876	841
Escolaridade	**Total**	**2020**	**2021**	**2022**
Analfabeto	22.294	271	317	323
1ª a 4ª série incompleta	108.372	817	872	887
4ª série completa	25.740	582	625	577
5ª a 8ª série incompleta	170.395	1.938	1.933	1.911
Fundamental completo	45.121	1.250	1.383	1.377
Médio Incompleto	93.774	1.254	1.399	1.309
Médio completo	87.948	3.884	4.542	4.710
Superior incompleto	18.881	846	897	854
Superior completo	65.885	1.599	1.874	1.752
Não se aplica	14.309	90	76	87
Ignorado	200.328	4.196	4.766	4.821

FONTE: BRASIL, 2024. **NOTAS:**(1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2024; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Além disso, os dados indicam uma prevalência maior em pessoas com pele parda e branca, respectivamente no período de 2020 a 2022. É notável que aqueles com ensino médio completo apresentam mais casos do que os analfabetos, mas essa diferença pode ser atribuída ao fato de que raça e escolaridade são frequentemente ignoradas nas notificações da doença. Isso destaca a falta de fidedignidade em alguns indicadores nos dados públicos, devido à subnotificação e incompletude das informações (TRINDADE *et al.*, 2019).

Na tabela 5 é possível identificar dados sobre as categorias de exposição do vírus, durante o período de 2020 a 2022.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 5. Casos de aids notificados no Sinan em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por ano de diagnóstico

Categoria de Exposição	2020	2021	2022
Homossexual	4.262	4.941	4.698
Bissexual	939	1.051	1.118
Heterossexual	4.442	4.809	4.753
UDI	247	274	278
Hemofílico	9	5	2
Transfusão	2	3	-
Acid. Mt. Biológico	-	-	1
Transmissão Vertical	102	93	118
Ignorado	2.211	2.601	2.71

Fonte: BRASIL, 2024. Notas:(1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2024; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.UDI: Usuários de drogas injetáveis.

A análise evidencia que tanto a população homossexual quanto a heterossexual encontram-se entre os grupos mais afetados pela infecção. No que se refere à transmissão vertical, observou-se redução nos casos durante 2021, reflexo da queda nas notificações de HIV em gestantes nesse período, com posterior elevação registrada em 2022. O conhecimento do *status* sorológico e o diagnóstico precoce mostraram-se determinantes para a qualidade da atenção prestada às gestantes vivendo com HIV, viabilizando a implementação de políticas públicas voltadas à oferta de testes sorológicos durante o pré-natal e ao tratamento profilático com terapia antirretroviral (TARV), medidas que repercutiram positivamente na redução do risco de transmissão vertical (LOPES *et al*., 2023).

Os dados ainda revelam que a incidência da doença é mais significativa em homens, conforme mencionado por Brito *et al*. (2001). Inicialmente, a epidemia estava restrita a alguns círculos cosmopolitas das metrópoles nacionais, sendo predominantemente masculina e afetando principalmente aqueles com prática sexual homossexual e indivíduos hemofílicos. No entanto, atualmente, observamos uma transformação no quadro, marcada pelos processos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização da patologia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Cabe salientar algumas limitações do presente estudo, sobretudo por se tratar de uma pesquisa fundamentada em dados secundários provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde, os quais estão sujeitos a subnotificação, falhas de preenchimento e incompletude dos registros. Soma-se a isso o fato de que a atualização e a consolidação dessas bases dependem diretamente da disponibilidade e da qualidade das informações lançadas pelos serviços de saúde, aspecto que se torna ainda mais sensível em contextos de crise sanitária, a exemplo da pandemia de COVID-19. Ademais, por se tratar de um delineamento ecológico, o estudo não permite inferir relações de causalidade no nível individual, apenas identificar tendências e padrões populacionais. Diante disso, os resultados aqui apresentados devem ser interpretados com cautela, ainda que contribuam para traçar um panorama relevante sobre os impactos da pandemia na dinâmica epidemiológica do HIV/AIDS no cenário brasileiro.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A AIDS é uma doença infecciosa crônica causada pelo vírus HIV e pode ser transmitida por meio de relações sexuais, contato com sangue contaminado e de mãe para filho durante a gravidez pelo parto ou a amamentação. Vale ressaltar que a doença não possui cura; no entanto, o tratamento com terapia antirretroviral (TARV) pode controlar a infecção. Os dados coletados mostram que a AIDS afeta pessoas de todas as idades, raças, etnias e orientações sexuais, com variações na incidência.

Durante a pandemia de COVID-19, torna-se evidente uma negligência na notificação do HIV, impactando diretamente os dados e comprometendo a criação e manutenção de políticas públicas voltadas para ajudar as pessoas infectadas pelo vírus. Além disso, as pessoas imunocomprometidas enfrentam desafios adicionais para manter o tratamento devido ao risco potencial de complicações graves.

Assim, a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo no tratamento de pacientes com HIV, exigindo esforços adicionais para garantir a continuidade do acompanhamento médico e o acesso contínuo ao tratamento antirretroviral. Essa conjuntura ressalta a importância de medidas específicas para assegurar a atenção adequada a indivíduos vivendo com HIV, mesmo diante de desafios decorrentes de situações de emergência global.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Painel de Indicadores de Vigilância Epidemiológica das IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2024. Disponível em: http://indicadores.aids.gov.br/. Acesso em: 5 jul. 2026.

BRITO, A. M. *et al*. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217, abr. 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/zBSKHBDyfvfz7cLQp7fsSBg/?lang=pt. Acesso em: 7 nov. 2023.

CARMO, R. A. *et al*. Subnotificação de óbitos por AIDS no Brasil: linkage dos registros hospitalares com dados de declaração de óbito. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1299-1310, abr. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.15922019. Acesso em: 7 nov. 2022.

DOS ANJOS, T. A. F.*et al*. AIDS in the Brazilian Amazon: epidemiological trends and disparities across states. ***Frontiers in public health***, *13*, 1631596. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1631596. Acesso em: 5 jun. 2026

FARO, A. *et al*. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 39, p. 200121, 3 jun. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/VvkNdHKSZ4D8N4PJyzjcmJg/abstract/?lang=pt. Acesso em: 7 nov. 2023.

LOPES-ARAÚJO, H. F. *et al*. (2026). The HIV/AIDS Epidemiological Challenges: Why is HIV Incidence Rising While AIDS Incidence and Mortality are Declining in Brazil?. ***Journal of community health***, 10.1007/s10900-026-01590-x. Advance online publication. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10900-026-01590-x. Acesso em 5 jun. 2026

LOPES, B. B. *et al* . Epidemiologia do HIV em gestantes e sua relação com o período da pandemia de COVID-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20220339, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0339en. Acesso em: 9 nov. 2023.

PINTO NETO, L. F. S. *et al.* Protocolo brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** Brasília, v. 30, n. esp. 1, e2020588, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100013.esp1. Disponível em:https://www.scielo.br/j/ress/a/cPNFd4GWmVZdGWNG8QrCYZC/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 6 jun. 2026.

PIRAN, C. M. G. *et al*. Abandono da terapia antirretroviral entre adolescentes e jovens com HIV/Aids durante a COVID-19: estudo caso-controle. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. 3947, 19 jun. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/qpzbwmxNVbgQWcxFvcfJKQb/?lang=pt. Acesso em: 9 nov. 2023.

SOBRAL, L. M. *et al*. HIV/AIDS: avanços e perspectivas das terapias antirretrovirais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, 2025. DOI:https://doi.org/10.25248/REAS.e17601.2025. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17601. Acesso em: 6 jun. 2026.

TRINDADE, F. F. *et al*. Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 153-165, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.30681/252610103394. Acesso em: 9 nov. 2023.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.