

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INFECTADOS COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CURITIBA-PR E REGIÃO METROPOLITANA DE 2012 A 2022

José Rafael Govatiski¹
Eduarda Rossi Lopes²
Larissa Israel Fonseca³
Luciana Osório Cavalli⁴
Eduardo Miguel Prata Madureira⁵

RESUMO: Este trabalho tem por objetivo analisar a epidemia de HIV/AIDS em Curitiba e região metropolitana, utilizando dados coletados entre 2012 e 2022, a fim de identificar o perfil epidemiológico e os fatores de risco associados à transmissão do vírus na região. Na introdução, observa-se um aumento significativo nos casos entre 2021 e 2023, especialmente entre jovens adultos e heterossexuais, em um cenário de baixo uso de preservativos. A fundamentação teórica traça a evolução do HIV desde os anos 1980, abordando a transmissão sexual e as barreiras no diagnóstico e tratamento, como o estigma associado à doença. O estudo, de caráter descritivo e retrospectivo, utiliza dados do DATASUS, respeitando as normas éticas. Os resultados mostram uma predominância de casos entre homens, principalmente na faixa etária de 20 a 34 anos, e evidenciam variações significativas entre municípios. Apesar da eficácia de algumas políticas de saúde pública, o trabalho destaca a necessidade de estratégias direcionadas para grupos vulneráveis. Por fim, a conclusão enfatiza a importância de aprimorar as abordagens de prevenção e tratamento para controlar a disseminação do HIV na região.

2849

Palavras-chave: HIV. AIDS. Perfil Epidemiológico. Curitiba. Região Metropolitana.

1. INTRODUÇÃO

O primeiro caso do que viria a ser conhecido como Aids foi relatado em 5 de junho de 1981, quando pesquisadores em Atlanta, nos Estados Unidos, registraram um aumento no diagnóstico de pneumonia pela bactéria *Pneumocystis carinii* e de sarcoma de Kaposi em homens jovens (NATIONAL GEOGRAPHIC BRASIL, 2022). Desde então, inúmeros esforços têm sido feitos em todo o planeta a fim de interromper a cascata de infecções provocadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida (HIV). O vírus, causador da Aids, ataca o sistema

¹Aluno de medicina do Centro Universitário FAG.

²Aluna de medicina do Centro Universitário FAG.

³Aluna de medicina do Centro Universitário FAG.

⁴Médica de Família e Comunidade, Mestre em Biociências e Saúde - UNIOESTE. Orientadora.

⁵Mestre em Desenvolvimento Regional de Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG.

imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, s.d.).

De acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2024), em 2022, a população de Curitiba-Pr era de 1.773.718 habitantes, com predomínio da população entre 15 e 39 anos, além disso não há disparidade significativa entre gêneros biológicos. Somando-se a estes dados, ainda conforme censo de 2022 (IBGE, 2024), a população da região limítrofe à Capital do Paraná (Almirante Tamandaré, Colombo, Pinhais, São José dos Pinhais, Fazenda Rio Grande, Araucária, Campo Largo e Campo Magro) temos um total de 3.049.428 habitantes em toda região, também com predomínio de jovens entre 15 e 39 anos. Desse modo, podemos inferir que a maior taxa de detecção do HIV coincida com a faixa etária predominantemente preconizada como de maior risco pela Secretaria de Saúde de Curitiba em 2015. A epidemia compromete indivíduos de todas as faixas etárias, com o maior número de casos diagnosticados entre 20 a 39 anos. Esta faixa etária, de um modo geral, é mais suscetível a comportamento de risco (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ, 2020)

É válido considerar, antes de tudo, que a principal via de transmissão do HIV é a via sexual desprotegida. Tendo isso em mente e conforme dados levantados em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2023), cerca de 60% dos brasileiros acima de 18 anos afirmam não usar preservativo nenhuma vez em relações sexuais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Desse modo, há que se considerar esse comportamento como agravante para os números crescentes de HIV no estado do Paraná que segundo o Ministério da Saúde (2023) foi o segundo maior número de novos casos de HIV do Sul do país.

Fica evidente, portanto, o intuito deste estudo em buscar: Há um perfil epidemiológico específico para os casos de pacientes HIV positivo em Curitiba e região metropolitana? Haja vista a íntima relação entre as cidades que compõem a macrorregião da capital do Paraná, iremos analisá-las como um todo, todavia traremos uma breve análise de cada cidade da região no decorrer deste trabalho. A fim de responder o questionamento principal proposto, este estudo buscará identificar o perfil epidemiológico dos pacientes vivendo com HIV na macrorregião de Curitiba no período de 2012 a 2022. Mais especificamente, este estudo busca determinar qual a população mais suscetível, comportamentos de risco e relações entre as populações por gênero, orientação sexual e idade que podem estar contribuindo para o aumento no número de casos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E EVOLUÇÃO TEMPORAL DO HIV/AIDS NA REGIÃO DE CURITIBA-PR

Os registros precursores do que viria a se tornar uma das maiores epidemias mundiais são datados de 1980, quando os primeiros casos de pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) começaram a surgir nos Estados Unidos da América. (ARAÚJO e CAVALLI, 2022 *apud* RACHID; SCHECHTER, 2005). Na época, o que se acreditava era que a propagação do vírus estava restrita a grupos específicos, como homossexuais, homens que tem relações sexuais com outros homens (HSH) e usuários de drogas injetáveis ao compartilharem seringas e agulhas (UDI). No entanto, não demorou muito para que o vírus fosse detectado em outros grupos, como heterossexuais, crianças e profissionais da saúde no ano de 1983, conforme mostram dados do Governo Federal nos registros da História da Aids (2022).

Apesar dos avanços significativos no tratamento do HIV, a cura permanece inatingível. A terapia antirretroviral (TARV) tem desempenhado um papel crucial no controle da replicação viral, reduzindo a carga viral para níveis quase indetectáveis (menos de 40 cópias/ml) (CARVALHO, Victor José Uchoa de et al., 2020 *apud* LORI et al., 2020; SANTOS et al., 2022, p. 5). Contudo, a cura ainda não é uma verdade científica. Portanto, há que se considerar, mesmo na atualidade, a temática como um problema de saúde pública mundial com repercussão em todos os recantos do planeta, principalmente em Curitiba e região metropolitana, objeto de estudo desta pesquisa.

Em 2022, o Sul do país registrou 2.690 novos casos de HIV, sendo 770 só no Paraná, segundo maior número da região (BRASIL, 2023). De acordo com dados do DATASUS TABNET (2024), Curitiba e região metropolitana tiveram 336 diagnósticos confirmados naquele ano. Ainda, segundo dados do DATASUS TABNET (2024), é possível notar uma certa estabilização dos casos em determinados grupos em Curitiba e região metropolitana, no entanto, o aumento em outros grupos da população, como heterossexuais e idosos gera preocupações. Desse modo, há que se analisar o perfil epidemiológico da região a fim de verificar se as políticas públicas estão abrangendo todos os grupos vulneráveis à infecção pelo HIV.

2.2 PRINCIPAIS VIAS DE TRANSMISSÃO E COMPORTAMENTOS DE RISCO

A transmissão sexual continua sendo a principal via de disseminação do HIV em todo território nacional, que se tornaram uma via cada vez mais relevante de transmissão,

especialmente entre os extremos de idades, homens jovens e homens mais velhos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Em Curitiba e Região Metropolitana, o contágio por via sexual no período de 2012 a 2022 representa um total de 78,8% dos novos casos (DATASUS TABNET, 2024). É válido lembrar, conforme matéria do Ministério da Educação (2022), que a alta prevalência de HIV entre homossexuais, HSH e a estigmatização associada a esses grupos são fatores que dificultam o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento, resultando em subnotificação e maior disseminação do vírus.

Estudos demonstram que a falta de uso de preservativos e a multiplicidade de parceiros sexuais estão diretamente relacionadas ao aumento da incidência do HIV, especialmente em populações jovens (BRASIL, 2022; SOUZA et al., 2023). Além disso, comportamentos de risco, como o uso de drogas injetáveis e a presença de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), potencializam a transmissão do vírus, evidenciando a necessidade de intervenções que visem a educação em saúde e a promoção do uso de métodos de prevenção eficazes.

O entendimento dos comportamentos de risco é crucial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficazes. Em Curitiba, a análise de dados epidemiológicos revela que fatores socioculturais, como estigma e discriminação, afetam a adesão a práticas seguras e dificultam o acesso a serviços de saúde. Além disso, a presença de normas sociais que minimizem os riscos associados a comportamentos sexuais pode contribuir para a perpetuação da epidemia (CAMPOS; PEREIRA, 2022). Programas de intervenção que abordem a educação sexual e a promoção da saúde sexual, aliados a políticas públicas que garantam acesso a métodos de prevenção, como preservativos e profilaxia pré-exposição (PrEP), são essenciais para mitigar os comportamentos de risco e reduzir a transmissão do HIV na região.

2.3 DIAGNÓSTICO E ACESSO AO TRATAMENTO

O diagnóstico precoce do HIV é um componente essencial para a efetividade das estratégias de controle da epidemia, pois permite intervenções mais rápidas e aumenta as chances de sucesso no tratamento. No Brasil, o acesso ao diagnóstico tem sido facilitado por meio de políticas públicas que ampliaram a testagem em diversas configurações, incluindo unidades de saúde, serviços de emergência e campanhas de conscientização. Em Curitiba, a implementação de testes rápidos e a promoção de serviços de saúde amigáveis têm contribuído para uma maior identificação de casos, especialmente entre grupos de maior vulnerabilidade, como homens que fazem sexo com homens (HSH) e populações em situação de rua (BRASIL, 2022; SOUZA et al.,

2023). A identificação precoce não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também desempenha um papel crucial na redução da transmissão do vírus.

Além do diagnóstico, o acesso ao tratamento antirretroviral (TARV) é fundamental para o controle da infecção e a melhoria do prognóstico dos pacientes com HIV/AIDS. O Brasil, reconhecido por sua política de distribuição gratuita de medicamentos, apresenta um sistema de saúde que busca garantir a continuidade do tratamento para todos os infectados. Em Curitiba, a rede de atenção à saúde tem promovido iniciativas para melhorar o acesso e a adesão ao tratamento, enfrentando desafios como a estigmatização e a falta de informação. No entanto, ainda existem barreiras que afetam grupos mais vulneráveis, evidenciando a necessidade de ações que considerem aspectos socioeconômicos e culturais na abordagem da epidemia (CAMPOS; PEREIRA, 2022). Assim, a análise do acesso ao tratamento em Curitiba deve considerar não apenas a disponibilidade de medicamentos, mas também a integração de serviços de saúde que atendam às necessidades específicas da população.

2.4 ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO: IMPACTO NO ACESSO AO CUIDADO

O estigma e a discriminação associados ao HIV/AIDS são barreiras significativas que afetam o acesso aos cuidados de saúde em Curitiba e região. Pacientes infectados frequentemente enfrentam preconceitos, o que pode resultar em vergonha e isolamento social, levando à evasão dos serviços de saúde. O estigma se manifesta em diferentes contextos, desde a falta de aceitação por parte da família e amigos até a discriminação em ambientes de saúde, onde profissionais podem ter atitudes negativas ou preconceituosas (BRASIL, 2022; SOUZA et al., 2023). Esses fatores não apenas dificultam o diagnóstico precoce, mas também afetam a adesão ao tratamento, pois os indivíduos podem hesitar em buscar cuidados por medo de serem julgados ou rejeitados.

Além disso, a discriminação pode perpetuar ciclos de marginalização e exclusão social, impactando a saúde mental e emocional dos pacientes com HIV/AIDS. A pesquisa mostra que indivíduos que enfrentam estigma e discriminação são mais propensos a desenvolver problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, o que pode prejudicar ainda mais a adesão ao tratamento e a busca por cuidados regulares (CAMPOS; PEREIRA, 2022). Para enfrentar esses desafios, é fundamental implementar estratégias de sensibilização e educação, tanto para a população em geral quanto para os profissionais de saúde, a fim de promover um ambiente mais acolhedor e inclusivo que favoreça o acesso ao cuidado e à prevenção da transmissão do HIV.

3. ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

A metodologia deste estudo tem como objetivo analisar a evolução da prevalência e das características dos casos de HIV/AIDS em Curitiba-Pr e região metropolitana, utilizando dados do DATASUS no período de 2012 a 2022. Os anos de 2023 e 2024 não serão considerados para o estudo, haja vista que ainda não foram oficialmente publicados na íntegra pelo Ministério da Saúde. Além disso, o município de Campo Magro, apesar de fazer limite com Curitiba, não foi considerado no estudo devido a ausência de dados disponíveis no DATASUS. O estudo é de natureza descritiva e retrospectiva, baseado em dados secundários extraídos do banco de dados do Sistema Único de Saúde (SUS). A amostra compreende todos os registros de casos de HIV/AIDS disponíveis no DATASUS durante o período analisado, com ênfase nas variáveis como data de diagnóstico, faixa etária, sexo, raça/etnia, orientação sexual e região geográfica.

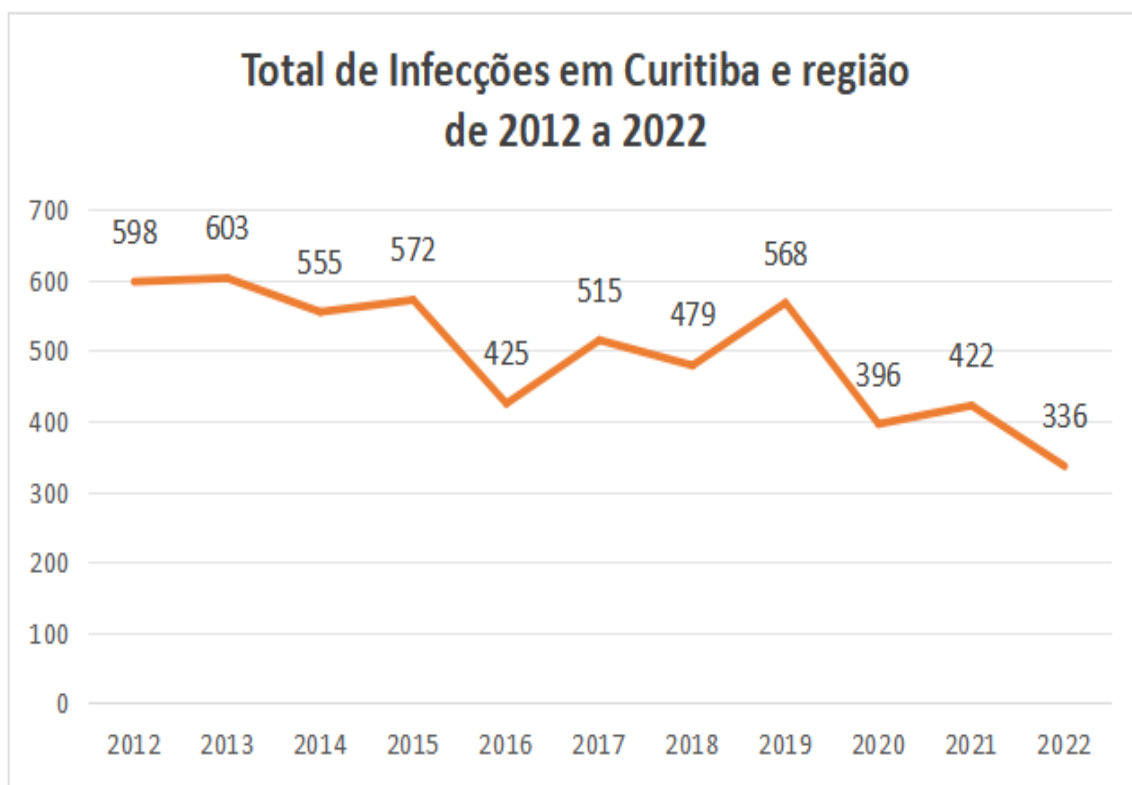
Os dados foram coletados diretamente do DATASUS mediante os filtros de “Ano diagnóstico” para a linha, “Fx. Etária (SINAN)”, “Sexo”, “Raça/cor”, “Escolaridade” e “Categ Exp Hierar”, para as colunas no campo “Conteúdo”, em todas as pesquisas a opção “Frequencia” foi selecionada. Além disso, cada município analisado neste estudo foi filtrado pelo seu código específico no campo “Município”, o período se compreendeu de 2012 a 2022. Não há na plataforma identificação dos pacientes, desse modo, a pesquisa se baseou em dados anônimos fornecidos pela plataforma. Para a análise dos dados, foram empregadas técnicas estatísticas como análise descritiva para calcular médias, frequências e análise temporal a fim de identificar tendências na prevalência e incidência dos casos de HIV ao longo do tempo em Curitiba e região metropolitana. Também foi realizada uma análise geográfica para mapear a distribuição dos casos por região e uma análise demográfica para examinar a distribuição por ano de diagnóstico, faixa etária, sexo, raça/etnia, orientação sexual e escolaridade. Todas as análises foram realizadas na plataforma Excel da Microsoft.

O estudo respeita as normas éticas referentes à utilização de dados secundários de acesso público, não exigindo aprovação ética adicional. As principais limitações incluem possíveis falhas na notificação dos casos e dados incompletos, bem como alterações nas definições e critérios de diagnóstico ao longo dos anos que podem afetar a consistência dos dados. Os resultados esperados incluem a identificação de tendências na prevalência e características dos casos de HIV, fornecendo uma análise abrangente sobre a distribuição geográfica e demográfica da infecção. Essas informações poderão contribuir para a formulação de políticas públicas e a alocação mais eficaz de recursos para a prevenção e tratamento do HIV na região.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

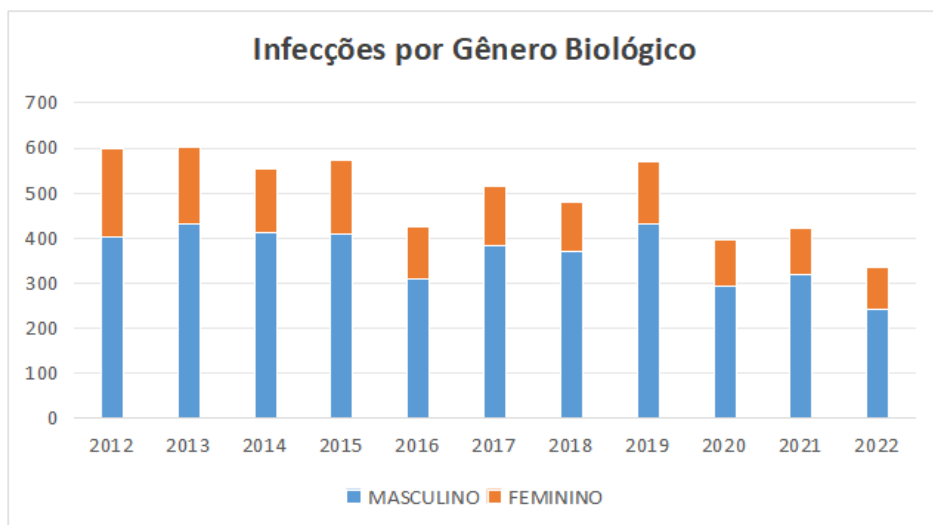
4.1 PANORAMA GERAL DE CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA

Os dados analisados revelam um panorama dinâmico e preocupante sobre os casos de HIV em Curitiba e região metropolitana. Entre 2012 e 2022, os casos de HIV em Curitiba e região metropolitana apresentaram uma variação significativa, refletindo mudanças no perfil epidemiológico e na dinâmica da epidemia na região. Durante esse período, foram registrados 5.469 casos, com um pico em 2013 e uma tendência geral de declínio nos anos seguintes, culminando em 336 casos em 2022. A maior parte desses casos foi registrada na capital, Curitiba, que contribuiu consideravelmente com a maior parcela dos diagnósticos ao longo dos anos.



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

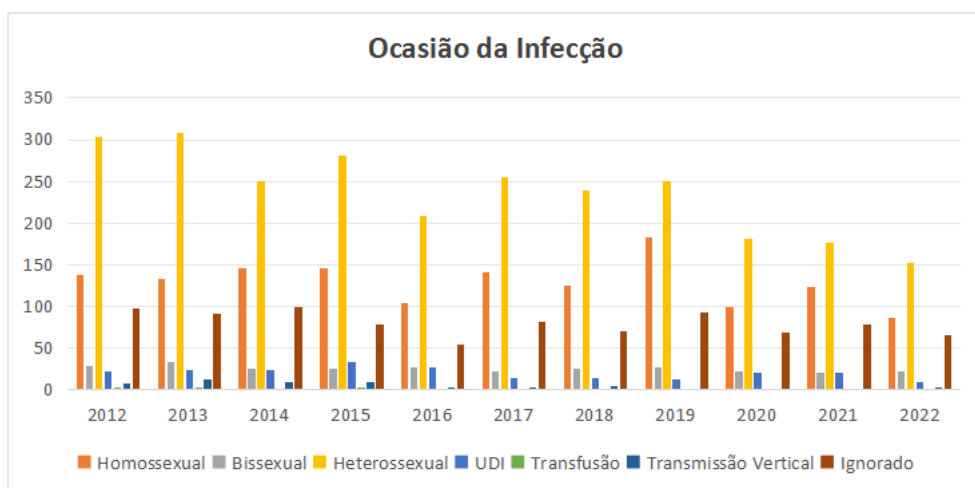
A distribuição por gênero revela que a epidemia de HIV afetou predominantemente homens, que representaram 73% dos casos (4.005 diagnósticos) em comparação com 27% entre as mulheres (1.464 diagnósticos). Esse padrão se manteve relativamente constante ao longo do período analisado, indicando uma prevalência contínua entre a população masculina.



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

Quando analisamos a orientação sexual dos indivíduos diagnosticados, observamos que a maioria dos casos ocorreu entre heterossexuais (2.604 casos, 47%), seguidos por homossexuais (1.427 casos, 26%) e bissexuais (280 casos, 5%). Um dado relevante é o número significativo de casos onde a orientação sexual foi ignorada ou não informada (879 casos, 16%), o que pode indicar dificuldades na coleta de informações completas ou hesitação dos pacientes em revelar sua orientação sexual.

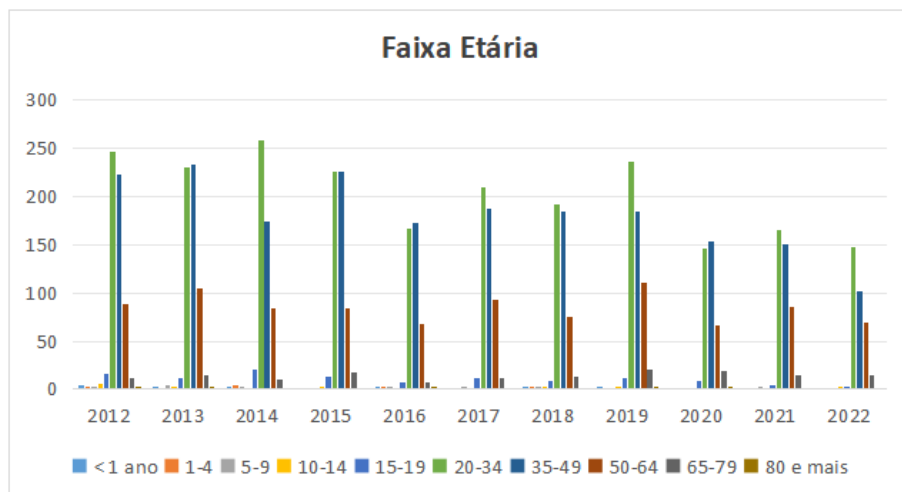
2856



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

A faixa etária mais impactada foi a de jovens adultos, especialmente aqueles entre 20 e 34 anos, que representaram 41% dos casos (2.225 diagnósticos). A faixa etária de 35 a 49 anos também apresentou uma alta incidência, com 1.990 casos (36%). Esses dados apontam para a necessidade

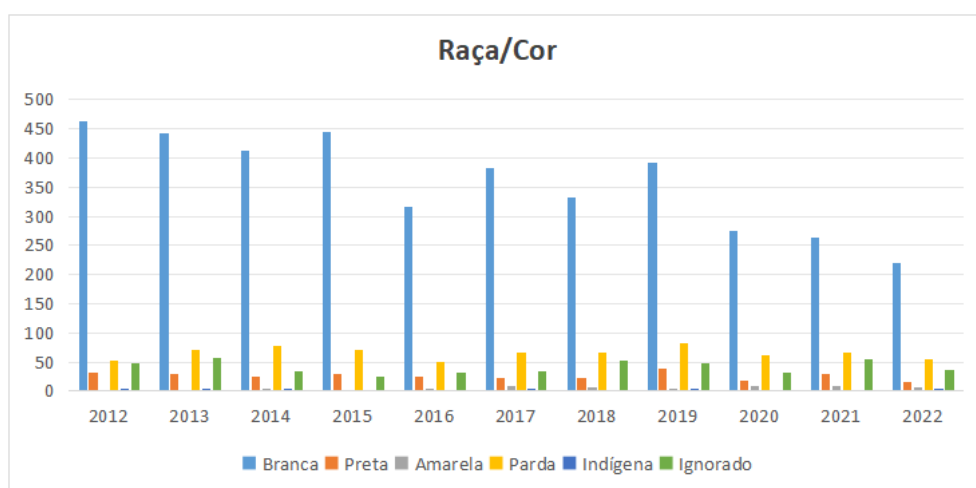
de estratégias de prevenção focadas em populações jovens e ativas sexualmente, que continuam a ser as mais vulneráveis à infecção pelo HIV.



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

Em termos de raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre indivíduos brancos, que representaram 72% dos diagnósticos (3.946 casos), seguidos por pardos (722 casos, 13%) e pretos (288 casos, 5%). Contudo, um número considerável de casos (452 diagnósticos, 8%) teve a raça/cor ignorada ou não informada, o que pode refletir lacunas na coleta de dados ou em questões de identificação racial pelos próprios pacientes.

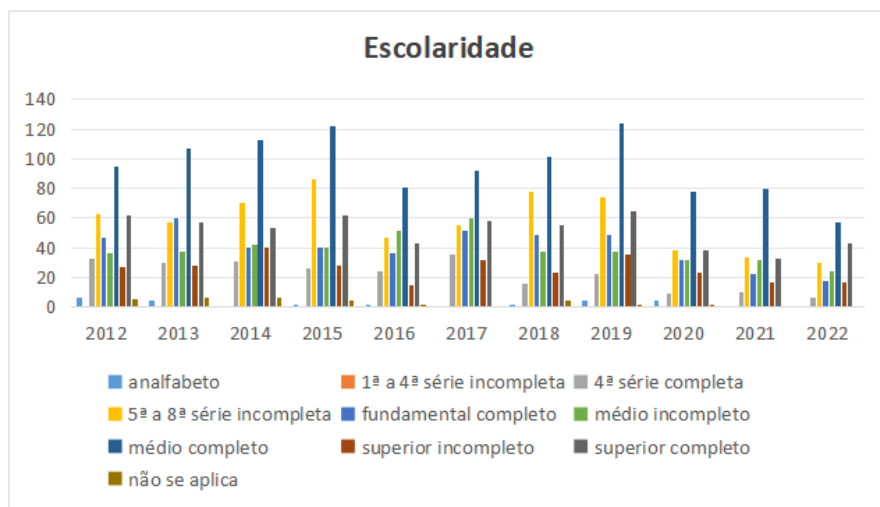
2857



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

Por fim, ao analisar a escolaridade dos indivíduos diagnosticados, observamos que a maioria possuía ensino médio completo (1.050 casos, 27%), com uma distribuição significativa também entre aqueles com ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto. O menor número de casos foi observado entre indivíduos com ensino superior completo (569 casos, 14%), o

que pode estar relacionado a um maior acesso à informação e aos serviços de saúde entre aqueles com maior escolaridade.



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

Em conclusão, o panorama dos casos de HIV em Curitiba e região metropolitana de 2012 a 2022 mostra uma epidemia que, embora tenha diminuído em números absolutos nos últimos anos, continua a afetar predominantemente homens jovens, heterossexuais, de raça branca e com ensino médio completo. Esses achados sugerem que as políticas de saúde pública devem continuar a focar na prevenção e no tratamento, especialmente direcionadas a esses grupos mais afetados, para que se possa controlar ainda mais a disseminação do HIV na região.

2858

4.2 ANÁLISE POR MUNICÍPIO

Curitiba: Apresenta uma clara variação nos números de casos, com um pico em 2013 e uma queda significativa em 2016, seguida de uma estabilização. A variação pode estar relacionada a mudanças nas campanhas de conscientização e testagem.

Almirante Tamandaré: Apresenta um número consistentemente baixo de casos, com uma média de 1,5 por ano. Este município é menor e menos urbanizado, o que pode explicar a baixa incidência de casos relatados.

Colombo: Este município mostra um leve crescimento nos casos ao longo dos anos. Com uma média de 10 casos por ano, Colombo representa uma área em expansão populacional, o que pode estar contribuindo para o aumento de casos de HIV.

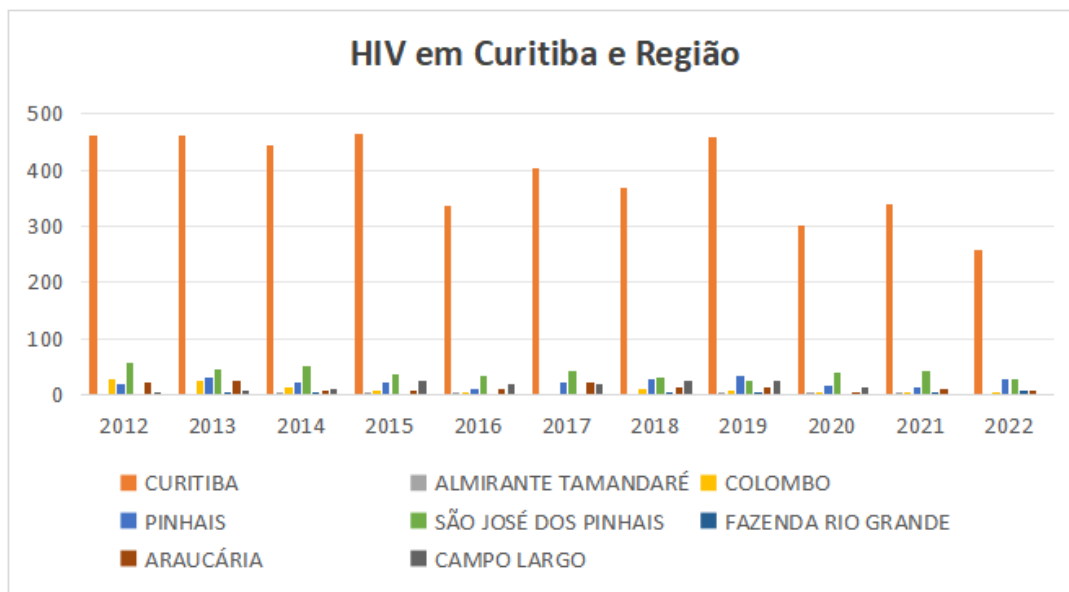
Pinhais: Com uma média de 22 casos por ano, Pinhais teve picos notáveis em 2019 e 2022. Esse padrão pode refletir surtos localizados ou um aumento na conscientização e testagem.

São José dos Pinhais: Consistentemente o segundo município com mais casos, com uma média de 39 por ano. Este município tem uma dinâmica urbana similar a Curitiba, mas com menor infraestrutura, o que pode explicar a alta incidência relativa.

Fazenda Rio Grande: Com uma média de 3 casos anuais, este município mostra números baixos, mas qualquer variação pode indicar problemas de subnotificação ou lacunas na rede de saúde local.

Araucária: Com uma média de 13 casos anuais e uma tendência de aumento, este município merece atenção. A expansão industrial e populacional pode estar impulsionando o crescimento dos casos.

Campo Largo: Apresenta uma média de 15 casos anuais, com crescimento leve ao longo dos anos. Semelhante a outros municípios periféricos, o crescimento populacional e a urbanização podem estar influenciando o aumento dos casos.



Fonte: Datasus (2024) organizado pelos autores

4.3 TENDÊNCIA OBSERVADA

Entre 2012 e 2022, observou-se uma tendência geral de declínio nos casos de HIV em Curitiba e região metropolitana, com um pico de 603 casos em 2013, seguido por uma redução progressiva até atingir 336 casos em 2022. Essa queda mais acentuada a partir de 2016 sugere a eficácia das políticas de saúde pública, como o aumento do acesso ao diagnóstico precoce e a implementação de estratégias preventivas, incluindo a profilaxia pré-exposição (PrEP). No

entanto, Curitiba, como o principal centro urbano, continuou a registrar a maior parte dos casos, apesar de seguir a tendência geral de redução.

A análise por gênero e faixa etária revela que a epidemia de HIV continuou a afetar predominantemente homens, especialmente jovens adultos entre 20 e 34 anos, embora ambos os grupos tenham apresentado uma redução no número de casos ao longo do período. Por outro lado, enquanto os casos entre heterossexuais diminuíram de forma significativa, o número de diagnósticos entre homossexuais se manteve relativamente estável, o que pode indicar a necessidade de intensificação das campanhas de prevenção voltadas para a população LGBTQIA+.

Em termos de escolaridade, a redução dos casos foi mais pronunciada entre indivíduos com ensino superior, refletindo possivelmente um maior acesso à informação e aos serviços de saúde. No entanto, a diminuição mais gradual entre aqueles com menor nível educacional sugere a persistência de desigualdades no acesso à prevenção e tratamento, destacando a necessidade de políticas mais inclusivas e direcionadas para esses grupos. Em suma, a tendência de queda nos casos de HIV na região é positiva, mas aponta para a necessidade de continuar e aprimorar as ações de saúde pública, especialmente entre os grupos mais vulneráveis.

5 CONCLUSÃO

A análise dos casos de HIV em Curitiba e região metropolitana entre 2012 e 2022 revela um panorama de redução gradual na incidência da doença, destacando o impacto positivo das políticas de saúde pública implementadas ao longo do período. A queda acentuada nos novos diagnósticos a partir de 2016 indica que estratégias como o aumento do acesso ao diagnóstico precoce, a ampliação das campanhas de prevenção e a introdução de novas ferramentas, como a profilaxia pré-exposição (PrEP), têm sido eficazes em conter a disseminação do vírus.

No entanto, os dados também mostram que a epidemia continua a afetar de maneira desproporcional determinados grupos, como homens jovens, especialmente entre 20 e 34 anos, e indivíduos de orientação homossexual. Além disso, a análise por escolaridade sugere que ainda existem desigualdades significativas no acesso à informação e aos serviços de saúde, com uma redução mais lenta dos casos entre pessoas com menor nível educacional. Esses achados reforçam a necessidade de políticas mais focadas e inclusivas, que levem em consideração as especificidades de cada grupo vulnerável.

Em conclusão, apesar do progresso alcançado na redução dos casos de HIV na região, é essencial que as ações de saúde pública sejam continuamente aprimoradas e adaptadas às novas realidades epidemiológicas. Esforços adicionais são necessários para garantir que todos os segmentos da população, especialmente os mais vulneráveis, tenham acesso equitativo à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento, com o objetivo de reduzir ainda mais a incidência de HIV e alcançar um controle mais eficaz da epidemia na região.

REFERÊNCIAS

1. NATIONAL GEOGRAPHIC BRASIL. Qual é a origem da AIDS? [Internet]. Novembro 2022. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2022/11/qual-e-a-origem-da-aids#:~:text=O%20primeiro%20caso%20do%20que,o%20Guia%20para%20Comunicadores%20sobre>. Acesso em: 23 ago. 2024.
2. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. O que é HIV?. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/o-que-e-hiv>. Acesso em: 23 ago. 2024.
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Curitiba – Panorama. 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/curitiba/panorama>. Acesso em: 23 ago. 2024.
4. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS 2015. 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/boletimhivaids2015_1.pdf. Acesso em: 23 ago. 2024.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Cerca de 60% dos brasileiros acima de 18 anos afirmam não usar preservativo nenhuma vez em relações sexuais. 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/cerca-de-60-dos-brasileiros-acima-de-18-anos-afirmam-nao-usar-preservativo-nenhuma-vez-em-relacoes-sexuais#:~:text=CARNAVAL%20SEGURO-,Cerca%20de%2060%25%20dos%20brasileiros%20acima%20de%2018%20anos%20afirmam,nenhuma%20vez%20em%20rela%C3%A7%C3%B5es%20sexuais&text=Aproximadamente%20um%20milh%C3%A3o%20de%20pessoas,IST\)%20ao%20longo%20de%202019](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/cerca-de-60-dos-brasileiros-acima-de-18-anos-afirmam-nao-usar-preservativo-nenhuma-vez-em-relacoes-sexuais#:~:text=CARNAVAL%20SEGURO-,Cerca%20de%2060%25%20dos%20brasileiros%20acima%20de%2018%20anos%20afirmam,nenhuma%20vez%20em%20rela%C3%A7%C3%B5es%20sexuais&text=Aproximadamente%20um%20milh%C3%A3o%20de%20pessoas,IST)%20ao%20longo%20de%202019). Acesso em: 23 ago. 2024.
6. DE ARAÚJO, Bruna Pedrosa; CAVALLI, Luciana Osório. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HIV NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL, PARANÁ. Revista *Thêma et Scientia*, v. 12, n. 1E, p. 232-249, 2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. História da AIDS - 1983. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/noticias/historia-da-aids-1983>. Acesso em: 29 ago. 2024.

8. CARVALHO, Victor José Uchoa de et al. AVANÇOS NO TRATAMENTO DO HIV. REVISTA TRANSDISCIPLINAR UNIVERSO DA SAÚDE, v. 4, n. 4, 2024.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Paraná tem o segundo maior número de novos casos de HIV do Sul do país. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/parana/2023/fevereiro/parana-tem-o-segundo-maior-numero-de-novos-casos-de-hiv-do-sul-do-pais>. Acesso em: 29 ago. 2024.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informações sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e HIV/AIDS. Disponível em: <https://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>. Acesso em: 29 ago. 2024.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS: 2022*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acesso em: 30 ago. 2024.
12. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Preconceito e estigma ainda são barreiras ao tratamento do HIV, avaliam profissionais do HC-UFTM. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/comunicacao/noticias/preconceito-e-estigma-ainda-sao-barreiras-ao-tratamento-do-hiv-avaliam-profissionais-do-hc-uftm>. Acesso em: 30 ago. 2024.
13. CAMPOS, C. F.; PEREIRA, M. A. Desafios no acesso ao tratamento antirretroviral no Brasil: uma análise da situação em 2022. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, n. 1, 2022.
14. SOUZA, J. R.; ALMEIDA, T. S.; PEREIRA, M. A. A efetividade das políticas de testagem e tratamento do HIV em Curitiba: avanços e desafios. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, 2023.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Paraná tem o segundo maior número de novos casos de HIV do Sul do país. Governo Federal, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/parana/2023/fevereiro/parana-tem-o-segundo-maior-numero-de-novos-casos-de-hiv-do-sul-do-pais>. Acesso em: 31 ago. 2024.