

RASTREAMENTO SOROLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA JOVEM

HIV SEROLOGICAL SCREENING IN THE YOUNG BRAZILIAN POPULATION

José SOBREIRO JÚNIOR¹; Anderson MARTELLI²; Daniella Silva OGGIAM³

1. Discente do curso de Biomedicina Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL. e-mail: josesobreirojunior2012@gmail.com

2. Docente do curso de Biomedicina Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL. e-mail: martellibio@hotmail.com

3. Docente do curso de Biomedicina Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL. e-mail: dsoggiam@gmail.com

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um patógeno que compromete o sistema imunológico humano. O rastreamento sorológico é crucial para identificar a infecção precocemente, especialmente entre os jovens, onde a taxa de detecção ainda é preocupante. Assim, esse trabalho objetivou avaliar a incidência de jovens brasileiros infectados pelo HIV no período de 5 anos associando artigos sobre infecção em jovens de 15 a 24 anos. Foi realizado uma revisão sistemática de artigos publicados entre 2018 e junho de 2023 em diversas bases de dados, utilizando operadores booleanos (AND, OR) e os seguintes descritores: “HIV”, “Jovens” e “Brasil”. Verificou-se uma variação em relação aos anos de publicação, com maior período de 2018 e 2019. O levantamento sobre a prevalência do HIV se encontra no gênero masculino na faixa etária de 20 a 34 anos seguido pelas mulheres, exceto na faixa etária de 15 a 19 anos. Em relação a orientação sexual a infecção por HIV foi predominante nos grupos de bissexuais e homossexuais. É fundamental compreender os perigos para infecção ao HIV e promover a conscientização sobre a importância do sexo seguro e educar sobre os riscos de drogas ilícitas.

Palavras-chave: Vírus Imunodeficiência Humana; Epidemiologia; Homossexualidade; Adolescentes

ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a pathogen that compromises the human immune system. Serological screening is crucial to identify the infection early, especially among young people, where the detection rate is still worrying. Thus, this work aimed to evaluate the incidence of young Brazilians infected with HIV over a 5-year period by associating articles on infection in young people aged 15 to 24. A systematic review of articles published between 2018 and June 2023 was carried out in several databases, using Boolean operators (AND, OR) and the following descriptors: “HIV”, “Young people” and “Brazil”. There was a variation in relation to the years of publication, with the longest period being 2018 and 2019. The survey on HIV prevalence is found in males aged 20 to 34 years old, followed by women, except in the 15 year old age group. to 19 years old. In relation to sexual orientation, HIV infection was predominant in the bisexual and homosexual groups. It is essential to understand the dangers of HIV infection and promote awareness about the importance of safe sex and educate about the risks of illicit drugs.

Keywords: Human Immunodeficiency Virus; Epidemiology; Homosexuality; Teenagers

Recebimento dos originais: 14/02/2024

Aceitação para publicação: 05/03/2024

INTRODUÇÃO

O HIV, sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana, é um vírus que afeta o sistema imunológico humano, deixando-o vulnerável a infecções e doenças graves. Transmitido através do contato com fluidos corporais infectados, como sangue, sêmen, secreções vaginais e leite materno, o HIV ataca as células imunológicas, especialmente os linfócitos T CD4+. Sem essas células, o sistema imunológico não consegue combater infecções e doenças de forma eficiente, o que pode levar a complicações graves, incluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Brasil, 2023a).

A primeira evidência confirmada de HIV no Brasil foi registrada na década de 80 e a partir deste ponto, obteve um crescimento considerado não se limitando somente a população tido como vulnerável, como a prática de relações sexuais sem proteção de indivíduos do mesmo gênero, mas também a mulheres e crianças (Galvão, 2000 *apud* Melo; Maksud; Agostini, 2018).

Sendo assim, o rastreamento sorológico do HIV é de extrema importância na população brasileira de 15 a 24 anos, uma vez que essa faixa etária é considerada de maior risco para infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV. O rastreamento sorológico envolve a realização de testes para detectar a presença do vírus HIV, permitindo a identificação precoce da infecção e o tratamento adequado, além de possibilitar a adoção de medidas de prevenção para evitar novas infecções (Castejon *et al.*, 2018).

Segundo Brasil (2023b), a taxa de detecção de casos de HIV tem diminuído nas últimas décadas, mas ainda é preocupante, especialmente entre os jovens, logo que cerca de 52 mil infectados por HIV ocorreram na faixa etária de 15 a 24 anos de idade.

Para evitar novas infecções por HIV, é fundamental que sejam adotadas medidas de prevenção, como o uso correto e consistente de preservativos em todas as relações sexuais, a realização regular de testes para detectar o vírus e a oferta de tratamento antirretroviral para pessoas com HIV, que reduz significativamente a transmissão do vírus. Também é importante que sejam realizadas campanhas de conscientização e educação sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do HIV, especialmente entre os jovens (Fiocruz, 2022).

Conforme descrito pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (2016), o rastreamento sorológico é feito de acordo com as recomendações da Superintendência de Atenção Primária (S/SUBPAV/AS) em conjunto com o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para o manuseio das infecções por HIV com foco nas análises clínicas da atenção primária em saúde (APS). Sendo assim, a pesquisa é realizada em situações de gestação (primeiro e terceiro trimestres), outras infecções sexualmente transmissíveis (IST's), comportamento sexual de risco, drogas injetáveis e em adolescentes, não é necessária a autorização ou presença paterna ou responsável.

Desta forma, o diagnóstico laboratorial visa detectar a presença do vírus no organismo, avaliar a carga viral e monitorar a progressão da doença ao longo do tempo. Ademais, é realizado por exames recorrentes específicos que envolvem técnicas de imunologia, biologia molecular e detecção de proteínas virais que demonstram a presença viral ou a resposta imune à infecção. A utilização dos testes rápidos na detecção pelo sangue, é o teste de marcação de anticorpos, como por exemplo o *ABON HIV TRI-LINE*, sendo este um imunoensaio cromatográfico rápido para detecção qualitativa baseado em membrana de nitrocelulose, para identificação de anticorpos contra HIV tipo 1 (IgM e IgG- mais patogênico e prevalente no mundo) incluindo o grupo O (outlier), e o HIV tipo 2 (endêmico na África Ocidental) em amostra de sangue total, soro ou plasma. Este que, para a realização deve-se

efetuar a punção do dedo já higienizado e pelo princípio da capilaridade, colher a segunda gota de sangue e gotejar na região teste para análise dentro do tempo pré-estabelecido (Schuster *et al.*, 2013; Ses, 2019; Brasil, 2021).

Contudo, existem limitações em relação ao Ensaio Imunoenzimático Ligado a Enzimas (ELISA de 4ª geração) constando menor sensibilidade que pode ocasionar resultados falso-negativos devido a uma janela imunológica longa. Dessa maneira, a análise pelo método de ELISA faz-se minucioso na identificação da fase aguda da doença ao apresentar o antígeno p24, gp41 e gp120 detectado no vírus. À vista disso, testes com resultados positivos requerem confirmação por meio de testes adicionais, como o Western Blot (WB), este que é utilizado para identificar proteínas específicas em amostras biológicas, incluindo aquelas obtidas por meio de recombinação genética. Nesse método, as proteínas virais ou antígenos são separados por eletroforese em um gel de poliacrilamida. Posteriormente, esses antígenos separados são transferidos para uma membrana de nitrocelulose e incubados com o soro do paciente. Nesse processo, os componentes virais se distribuem de acordo com seus pesos moleculares. Ademais, compartilha da vantagem de identificar anticorpos específicos contra diferentes antígenos virais do HIV. No entanto, é importante observar que o WB não deve ser utilizado como um teste de triagem, devido à sua alta taxa de resultados falso-positivos, que pode exceder 2%, devido à alta sensibilidade que pode detectar pequenas quantidades das proteínas pesquisadas (Schuster *et al.*, 2013).

Portanto, pelo impacto que o HIV pode ter na população jovem, este trabalho teve como objetivo, avaliar e discorrer sobre a incidência e prevalência de jovens brasileiros infectados por HIV na faixa etária de 15 a 29 anos.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado uma busca sistemática da literatura, somente com artigos em português (Brasileiro) nas bases de dados Pubmed, SCieLO, e boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, com buscas restritas aos estudos publicados entre janeiro de 2018 a junho de 2023. Os termos de busca foram combinados utilizando operadores booleanos (AND, OR) e os seguintes descritores: “HIV”, “Jovens” e “Brasil”.

O projeto dispensou o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) ou o Termo de anuência livre e esclarecida (TALE), pois não trata com os seres humanos diretamente, mas sim com publicações científicas das quais já seguem o protocolo garantindo a ética, integridade e proteção dos participantes. E foi aprovado pela Coordenadoria externa de Pesquisa e Extensão (CIPE) do Centro Universitário Pinhalense de Ensino – Unipinhal número 1441.

O estudo não possui participantes, por ser uma revisão sistemática abordando publicações dos últimos 5 anos, com público-alvo os jovens brasileiros de 15 a 29 anos. Sendo assim, não envolve uma seleção aleatória de uma amostra representativa da população, mas sim uma inclusão seletiva de estudos que atenderam aos critérios predefinidos de inclusão, sendo eles: 1) Artigos que dissertavam sobre incidência do HIV nos jovens; 2) Artigos associados a idade de 15 a 29 anos; 3) Artigos em Português; 4) Artigos de 2018 à junho de 2023; 5) Práticas de risco relacionadas ao HIV. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: 1) Artigos que abordavam idosos; 2) Artigos não se referiam ao HIV; 3) Artigos que discutiam outras patologias e IST's.

RESULTADOS

Como resultado, foram designados um total de 12 artigos e 5 boletins epidemiológicos no período de 2018 à junho de 2023, contudo, acompanhado pelos critérios pré estabelecidos de exclusão, foram utilizados somente 3 artigos retirados do banco de dados: Pubmed e SCieLO e 5 boletins obtidos pelo Ministério da Saúde. A coleta de dados foi feita utilizando exclusivamente língua portuguesa combinado aos operados booleanos (AND, OR) junto aos descritores “HIV”, “Jovens” e “Brasil”, onde foram organizados em formato de tabela indicando: Autores/ Fonte e o ano vigente de publicação; Objetivos; Metodologia; Principais resultados e Conclusão (Tabela 1).

Tabela 1. Artigos e Boletins Epidemiológicos selecionados das bases de dados pesquisadas Pubmed, SCieLO, e boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde

Autores/Fonte (Ano)	Objetivos	Metodologia	Principais resultados	Conclusão
Damacena, <i>et al.</i> (2019a)	Apresentar o conhecimento junto a práticas de risco à infecção pelo HIV na amostra total de cada município, entre homens de 15 a 24 anos que convivem sem companheiro (a) e homens que tiveram relações sexuais com outros homens (HSH) pelo menos uma vez na vida. Estudo em três cidades brasileiras.	Um estudo transversal de base domiciliar utilizando indivíduos na faixa etária de 15 a 59 anos de idade residentes em domicílios particulares dos municípios de Curitiba, Campo Grande e Florianópolis, no período de agosto a dezembro de 2019.	Apresentou resultados relativos as práticas sexuais de risco, demonstrando que 95% dos entrevistados já tiveram relações sexuais na vida e a idade médica de iniciação sexual variou de 16,4 a 17 anos. O uso de drogas foi relatado por 7,3% dos entrevistados e os homens de 15 a 24 anos sem companheiro o uso é maior que na população geral. 80% dos jovens já havia tido relações e não sentem risco ou veem o motivo para realizar testes HIV.	Falta de conhecimento do <i>status</i> sorológico implica negativamente no enfrentamento da epidemia de HIV/aids no ponto de vista preventivo e terapêutico. Também é necessário expandir as estratégias comunicativas e divulgação sobre o quanto importante se faz a testagem periódica, bem como sobre prevenção combinada.
Rodrigues <i>et al.</i> (2022)	Realizar um levantamento sobre o perfil epidemiológico	Estudo epidemiológico descritivo de caráter	No período estudado, o ano de 2017 demonstrou	O estudo conclui a necessidade de realizar mais pesquisas acerca

	de pacientes portadores de Aids no Sudeste do Brasil.	quantitativo, com dados obtidos no SINAN. A análise restringiu-se no período janeiro de 2010 a junho de 2019.	maior prevalência da doença (11,97 %). Ademais, observou-se uma tendência de crescimento dos casos entre 2010 e 2014 e uma tendência decrescente nos últimos anos. Ademais os resultados demonstram prevalência de casos na faixa etária de jovens e adultos de 20 a 49 anos, sendo estes representantes de 78.600 casos. Foi observado um aumento relativo da incidência entre homens homossexuais e pardos sendo a principal via de transmissão a sexual.	do tema, para acompanhar a epidemiologia da Aids e orientar medidas eficientes que o governo possa tomar.
Damacena <i>Et al.</i> (2019b)	Demonstrar o comportamento considerado de risco dos conscritos do Exército brasileiro à infecção pelo HIV segundo as macrorregiões brasileiras.	Foram utilizados dados de 37.282 conscritos na faixa etária de 17 a 22 anos, durante a apresentação ao Exército no ano de 2016. Estimaram-se prevalências de HIV por meio de exame laboratorial e indicadores comportamentais de risco por macrorregiões geográficas.	Como resultados, 75% relatou já ter iniciado atividade sexual e a média da faixa etária de início foi de 15 anos. O uso do preservativo variou de acordo com a parceria sexual sendo menor em parceiros (as) fixos (as) e maior em parcerias instáveis. A prevalência do	Necessita-se de campanhas de divulgação para os jovens sobre práticas sexuais seguras, além da ampliação da oferta de testagem na população alvo.

			HIV foi de 0,12% no Brasil com maior prevalência na região Norte (0,24%). O consumo de drogas ilícitas prevaleceu na região Sul.	
Brasil (2018c)	<p>Observa-se uma tendência de aumento entre homens na faixa etária de 13 a 19 anos a partir de 2009. Na mesma faixa etária, verificou-se a maior variação percentual na razão de sexos nos últimos dez anos. A segunda maior variação é encontrada na faixa etária de 20 a 29 anos. Logo, em 2007, na faixa etária de 13 a 19 anos, a razão de oito casos em homens para cada dez casos em mulheres, passando para 22 casos em homens a cada dez casos em mulheres no ano de 2017. Sobre a faixa etária de 20 a 29 anos, o aumento foi de 13 casos em homens para cada dez casos em mulheres em 2007 para 24 casos em homens a cada dez casos em mulheres em 2017.</p>			
Brasil (2019d)	<p>No Brasil, a maior concentração de aids foi em indivíduos de 25 a 39 anos de ambos sexos. Ao comparar-se os anos de 2008 e 2018, observou-se redução nas taxas de detecção entre indivíduos do sexo masculino até 14 anos e nos homens de 30 a 59 anos. Entre as mulheres observa-se redução em todas as faixas etárias. Em 2018 o sexo masculino demonstra crescimento exceto aquelas até 14 anos, de 15 a 19 anos, 20 a 24 anos, 25 a 29 anos e 60 anos e mais. Destacando crescimento a faixa etária entre os jovens de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos, que foram respectivamente de 62,2% e 94,6% entre 2008 e 2018, sendo assim as taxas de detecção dos homens são quase quatro vezes maiores do que as taxas das mulheres. Logo, verificou-se que, nos últimos dez anos, a taxa de detecção feminina apresentou queda em todas as faixas etárias, sendo as faixas de 5 a 9, de 10 a 14, de 25 a 29 e de 30 a 34 anos as que apresentaram as maiores quedas: 68,8%, 62,5%, 51,2% e 53,2%, respectivamente, quando comparados os anos de 2008 e 2018.</p>			
Brasil (2020e)	<p>A concentração dos casos de aids no Brasil foi observada na faixa etária de 25 a 39 anos em ambos sexos, correspondendo a 52,1% dos casos do sexo masculino e, entre mulheres 48,1% do total. A comparação dos anos de 2009 e de 2019 observou redução nas taxas de detecção no sexo masculino em até 14 anos e 30 a 59 anos, logo, nas mulheres observou-se reduções em todas as faixas etárias. Em 2019, exceto naquelas até 14 anos, as taxas do sexo masculino (20 a 24 e 25 a 29 anos) foram superiores ao feminino em até quatro vezes. Entre os homens, observou-se aumento na taxa nas faixas de 15 a 19, 20 a 24, 25 a 29, e de 60 anos e mais, sendo os jovens de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos, respectivamente 64,9% e 74,8% entre 2009 a 2019. Logo, entre as mulheres, notou-se que a taxa decresceu em todas as faixas etárias sendo as de 5 a 9, 10 a 14, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 39 anos as que tiveram maiores quedas: 57,1%, 61,5%, 42,9%, 51,8% e 50,5% respectivamente, quando comparadas os anos de 2009 e 2019.</p>			
Brasil (2021f)	<p>Em 2020, a faixa etária que apresentou maior razão de sexos foi a de 20 a 29 anos (4,0) seguido pela menor razão de 50 anos ou mais (1,8). A maior variação percentual dos últimos dez anos se dá na primeira faixa etária</p>			

	comentada, na qual, em 2010, era 17 casos em homens para 10 casos em mulheres, representando um aumento de 127,4%. A maior concentração dos casos no Brasil se encontra na idade de 25 e 39 anos, sendo: 52,0% casos masculinos e 47,8% casos femininos. Entre os homens, quando comparados os anos de 2010 e 2020, observou-se reduções nas taxas de detecção exceto na faixa de 15 a 24 anos. Para as faixas etárias de 20 a 24 e 25 a 29 anos, as taxas atingiram valores de 4,2 e 3,8 vezes maiores que as mulheres, apresentando decréscimo em todas as faixas etárias, sendo de 5 a 9, 10 a 14 anos, de menores de cinco anos e de 30 a 34 anos as que tiveram as maiores quedas: 90,2%, 74,2%, 66,7% e 61,1%, respectivamente, quando comparados os anos de 2010 e 2020.
Brasil (2022g)	A maior variação em porcentagem na razão de sexos nos últimos 10 anos se dá na faixa etária de 20 a 29 anos em 3,9, sendo que em 2011, a razão de sexos era de 18 casos em homens para cada dez casos em mulheres, representando um aumento de 2,2 vezes. Houve pouca variação nos grupos etários de 40 a 49 (8,6%) e de 50 anos ou mais (15,4%) em comparação com outros grupos. Sendo assim, a maior concentração de casos foi observada entre 25 e 29 anos: 51,7% dos casos do sexo masculino e 47,4% dos casos do sexo feminino pertencem a essa faixa etária. Em 2021, em todas as faixas etárias as taxas masculinas foram superiores as femininas onde observou-se um incremento na idade de 15 a 19, 20 a 24 e 25 a 29 anos. Entre as mulheres, a taxa de detecção apresentou decréscimo em todas as faixas etárias, com maiores quedas na idade de 30 a 34 anos e de 35 a 39 anos.

Fonte: Autoria Própria

Diante dos artigos eleitos, foi possível testemunhar uma variação em relação aos anos de publicação, como mostrado no Gráfico 1 abaixo. O maior período com publicações sobre o assunto pesquisado foi em 2018 e 2019 representando 22,2% e 33,3% dos resultados respectivamente, seguidos pelos anos de 2020 e 2021 ambos com 11,1% e 2022 com 22,2% dos artigos e boletins pesquisados. Em contrapartida, 2023 não houve publicações.

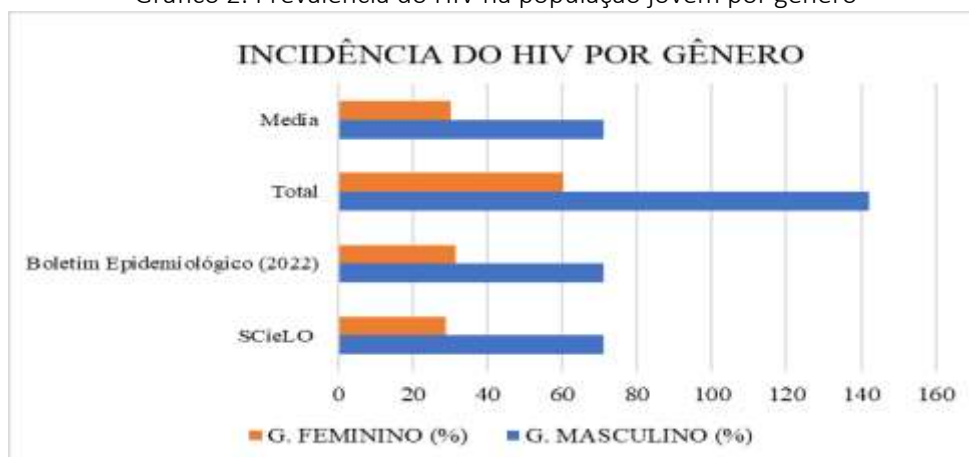
Gráfico 1. Quantidade de artigos relacionados por ano de publicação nas bases de dados pesquisadas.



Fonte: Autoria Própria

Por meio destes estudos, com dados fundamentados nas informações do Boletim Epidemiológico de 2022 e o artigo que salienta sobre a análise epidemiológica da Aids no sudeste do Brasil de 2010 a 2019, foi apurada a prevalência da infecção por HIV, havendo um predomínio no gênero masculino, em oposição as mulheres, que possuem um decréscimo na taxa de detecção no período analisado (Gráfico 2 e Tabela 1).

Gráfico 2. Prevalência do HIV na população jovem por gênero



Fonte: Autoria própria

A Tabela 1 representada abaixo, indica a distribuição por sexo na Região Sudeste, raça/cor, faixa etária. Evidenciou a maior incidência de casos no sexo masculino, raça branca, e faixa etária entre 20 a 34 anos.

Tabela 1. Número de novos casos de Aids na Região Sudeste entre os anos de 2010 e junho de 2019 de acordo com sexo, raça/cor, faixa etária, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Variáveis	Número de casos (n)	Frequência relativa (%)
Sexo	-	-
Masculino	70.450	71,15
Feminino	28.568	28,85
Raça/cor	-	-
Branca	46.208	46,67
Preta	12.003	12,12
Amarela	511	0,52
Parda	31.533	31,85
Indígena	180	0,18
Ignorada	8.585	8,67
Faixa Etária	-	-
< 15 anos	875	0,88
15 a 19 anos	2.102	2,12
20 a 34 anos	40.058	40,45
35 a 49 anos	38.542	38,92
50 a 64 anos	15.183	15,33
65 a 79 anos	2.140	2,16
80 anos	119	0,12
Ignorado	1	0,00
Total (por variável)	99.020	100%

Fonte: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100162&lang=pt

No que se diz respeito a faixa etária, evidenciou-se o domínio de casos de HIV em homens seguido pelas mulheres, exceto na faixa etária de 15 a 19 anos, dados demonstrado na Tabela 2.

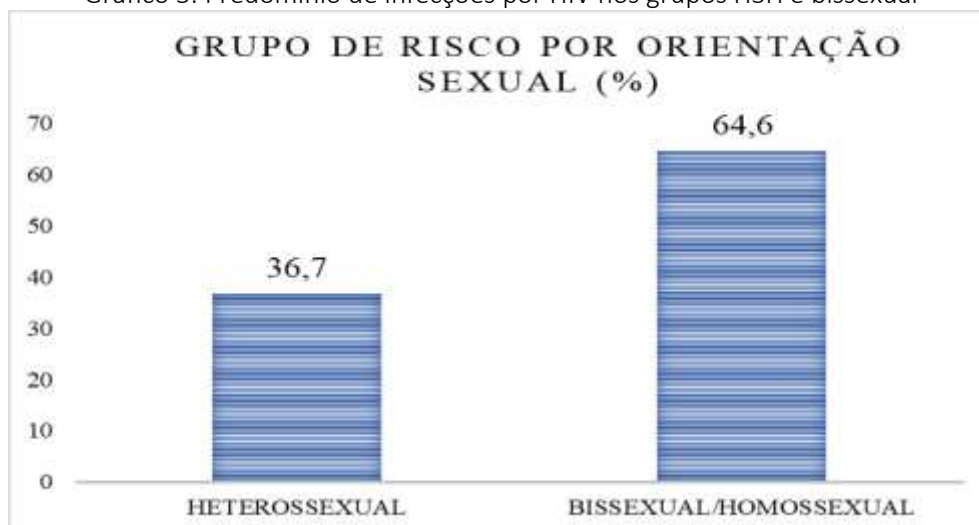
Tabela 2. Números de casos positivos para o HIV/AIDS em 2022

INCIDÊNCIA DO HIV POR FAIXA ETÁRIA		
Idade	Homens (%)	Mulheres (%)
15 a 19 anos	5,1	6,6
20 a 24 anos	20,1	13,3
25 a 29 anos	21,1	14,9

Fonte: Autoria própria

Já o gráfico 3, mostra a relação na distribuição do número de casos relacionando a orientação sexual, nota-se uma maior predominância a infecção por HIV nos grupos de bissexuais e homossexuais, na qual se faz verídico pelos dados de homens que mantém frequentemente ou esporadicamente relações sexuais com outros homens (HSH), embasado no artigo que expressa sobre o conhecimento e práticas de risco à infecção pelo HIV na população geral, homens jovens e HSH em três municípios brasileiros em 2019 e os elementos do Boletim Epidemiológico de 2022 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Predomínio de infecções por HIV nos grupos HSH e bissexual



Fonte: Autoria própria

DISCUSSÕES

A propagação do HIV continua a ser um desafio global de saúde pública, com uma disparidade notável na incidência entre homens e mulheres, conseqüentemente, os estudos epidemiológicos junto aos artigos demonstraram que a taxa de infecção por HIV em jovens é significativamente maior nos homens do que nas mulheres em várias regiões do país, isso se dá a comportamentos de riscos relacionados a transmissão, como relações sexuais desprotegidas, múltiplos parceiros, uso de drogas injetáveis e escassez de serviços de saúde aliado a barreiras culturais/sociais que podem dificultar a

obtenção de informações e cuidados preventivos, ao que se vê oposto em relação as mulheres que possuem mais acesso a serviços de saúde, educação sexual e reprodutiva (Maranhão; Pereira, 2018).

Sendo assim, a predominância do HIV entre os jovens homens e mulheres, especialmente aqueles entre 20 a 29 anos (21,1% e 14,9%) respectivamente, é motivo de preocupação significativa. Essa faixa etária muitas vezes está experimentando mudanças sociais, emocionais e sexuais intensas. Fatores como menor percepção de risco, aumento da atividade sexual e, em alguns casos, a falta de acesso a informações precisas sobre prevenção, podem contribuir para uma maior incidência nesse grupo. Além do mais, observar a prevalência em determinados grupos é de extrema seriedade, ao presenciar a preponderância com maior intensidade em determinados grupos, como homens jovens e bissexuais ou homossexuais. Quando se trata da incidência do HIV ser mais comum entre homens bissexuais e homossexuais jovens, diversos fatores entram em jogo: A estigmatização, discriminação e dificuldade de acesso a cuidados de saúde culturalmente sensíveis podem impactar negativamente esses grupos (Junior, 2002; Souza, 1996).

Além do mais, foi presenciado que as relações estatísticas do HIV/AIDS e raça/etnia variam de acordo com as regiões e contextos relacionados a sociedade e a economia, demonstrando que há uma maior incidência de HIV nas pessoas de origem racial branca, seguido dos pardos e afrodescendentes, estes que são afetados desproporcionalmente devido baixas percepções de riscos e a condições socioeconômicas desiguais, como pobreza, falta de educação, desigualdades no acesso ao emprego e habitação, influenciando na prevalência do HIV. Somando a isto, a distribuição percentual do estado conjugal, segundo o uso de preservativos por sexo e raça, indica que os homens solteiros (brancos e negros) tendem a usarem mais preservativos em relação aos casados e as mulheres solteiras negras pendem a não usarem em relação as brancas da mesma faixa etária. Casadas geralmente não utilizam métodos preventivos (Pinho *et al.*, 2002).

Ademais, foi presenciado o uso de drogas ilícitas em conjunto com atividades sexuais desprotegidas em quase toda a parcela dos jovens bissexuais e homossexuais, gerando assim uma fusão de alto risco. Ambos os comportamentos têm consequências individuais graves, e quando combinados, podem aumentar significativamente a probabilidade de contrair o HIV. As drogas ilícitas podem alterar o julgamento e diminuir a capacidade de tomar decisões conscientes e responsáveis. Isso pode levar a escolhas arriscadas, incluindo o sexo desprotegido. Quando alguém está sob a influência de substância, é mais provável que se envolva em relações sexuais sem o uso de preservativos ou outras formas de proteção, o que aumenta o risco de contrair IST's (Paiva; Pupo; Barbosa, 2006).

CONCLUSÃO

Ao término desta revisão, visto que a grande prevalência do HIV em jovens, homens, raça branca, homossexuais; concluiu-se que é fundamental compreender os perigos associados a práticas de risco para infecção ao HIV e promover a conscientização sobre a importância do sexo seguro, independentemente do uso de drogas. Educar sobre os efeitos das drogas no julgamento e nas decisões é de extrema necessidade para ajudar as pessoas a tomar medidas conscientes e proteger sua saúde sexual e geral.

Ademais, o aconselhamento, programas de redução de danos, acesso a preservativos e informações sobre saúde sexual, são medidas importantes para abordar esse obstáculo.

A saúde sexual é parte integrante do bem-estar geral, e a prevenção é fundamental para reduzir os riscos de contrair IST's. É crucial abordar essa questão de maneira holística, não apenas fornecendo informações sobre prevenção, mas também abordando questões sociais, culturais e estruturais que contribuem para a propagação do HIV.

Programas de educação sexual inclusivos, serviços de saúde acessíveis e sem preconceitos, além de políticas que promovam a igualdade e a eliminação do estigma, são passos essenciais para reduzir a incidência do HIV. A conscientização, a educação e o acesso a recursos e cuidados de saúde adequados são fundamentais para enfrentar essa questão complexa e reduzir o vírus, especialmente entre os grupos mais afetados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Boletim epidemiológico HIV/ AIDS 2021. Ministério da Saúde, 2021f. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2021.pdf/view>> Acesso em 06 dez 2023.
- BRASIL. Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2018. Ministério da Saúde, 2018c. Disponível em:<<https://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018>>. Acesso em 06 dez 2023.
- BRASIL. Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2019. Ministério da Saúde, 2019d. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2019/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2019/view>>. Acesso em 06 dez 2023.
- BRASIL. Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2020. Ministério da Saúde, 2020e. Disponível em:<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/hiv-aids/boletim_hiv_aids_2020_com_marcas.pdf/view>. Acesso em 06 dez 2023.
- BRASIL. Boletim epidemiológico HIV/AIDS. Ministério da Saúde, 2022g. 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 06 dez 2023.
- BRASIL. Mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids nos últimos dez anos. Projeto de unificação dos canais digitais do Governo Federal, 2023b. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/mais-de-52-mil-jovens-de-15-a-24-anos-com-hiv-evoluiram-para-aids-nos-ultimos-dez-anos>>. Acesso em 10 mai 2023.
- BRASIL. O que é HIV. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2023a. Disponível em:<<https://saude.es.gov.br/o-que-e-hiv#:~:text=HIV%20%C3%A9%20a%20sigla%20em,faz%20o%C3%B3pias%20de%20si%20mesmo.>>. Acesso em 20 mai 2023.
- BRASIL. SUS – Diagnóstico ABON HIV TRI-LINE. Secretaria de Vigilância em Saúde: SISTEMA TELELAB – Educação Permanente - Biossegurança - Laboratórios de DST, Aids e Hepatites Virais, 2021. Disponível em:<<https://telelab.aids.gov.br/index.php/component/joomdle/course/2?aula=10>>. Acesso em 13 nov 2023.
- CASTEJON, Márcia Jorge; YAMASHIRO, Rosemeire; OLIVEIRA, Carmem Aparecida F.; BRIGIDO Luis Fernando M.; GENEROSO, Igor P.; VERAS, Amélia S. M.; KERR, Lígia Regina F. S. Performance of rapid tests compared to conventional tests used for HIV diagnosis. J Bras Patol Med Lab. 2018;54(6):364-71. Disponível em:<<http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1676-2444.20180058>>. Acesso em 11 mai 2023.
- DAMACENA, Giseli Nogueira; CRUZ, Marly Marques da; COTA, Vanda Lúcia; JUNIOR, Paulo Roberto Borges de Souza; SZWARCOWALD, Célia Landmann. Knowledge and risk practices related to HIV infection in the

- general population, young men, and MSM in three Brazilian cities in 2019. *Cad Saúde Pública*, 2019a. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35508072/>>. Acesso em 06 dez 2023.
- DAMACENA, Giseli Nogueira; SZWARCOWALD, Célia Landmann; MOTTA, Leonardo Rapone da; KATO, Sérgio Katuta; ADAMI, Aline de Gregori; PAGANELLA, Machline Paim; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes; SPERHACKE, Rosa Dea. Retrato do comportamento de risco dos conscritos do Exército Brasileiro à infecção pelo HIV por Macroregiões brasileiras, 2016. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019b. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/WQMGTK9zjKZqdfSRnjR48ZQ/?lang=pt#>>. Acesso em 06 dez 2023.
- FIOCRUZ. HIV: Sintomas, transmissão e prevenção. Fundação Oswaldo Cruz, 2022. Disponível em:<<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/sintomas-transmissao-e-prevencao-hiv-dpp>>. Acesso em 11 mai 2023.
- JUNIOR, Veriano Terto. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. *Revista Horizontes Antropológicos*, 8(17), 147–158, 2002. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/ha/a/nnvKsFYGkD7TPDyhc8jGxqM/#>>. Acesso em 06 dez 2023.
- MARANHÃO, Thatiana Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. DETERMINAÇÃO SOCIAL DO HIV/AIDS: REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Baiana De Enfermagem*, 2018. Disponível em:< <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20636>>. Acesso em 06 dez 2023.
- MARTINS RODRIGUES, Isabela et al. Análise epidemiológica dos casos de Aids no Sudeste brasileiro de 2010 a 2019. *Población y Salud en Mesoamérica*, 2022 Disponível em:< https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100162&lang=pt>. Acesso em 06 dez 2023.
- MELO, Eduardo Alves; MAKSUD, Ivya; AGOSTINI, Rafael. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, p. e151, 2018. Disponível em:< <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e151/>>. Acesso em 11 abr 2023.
- PAIVA, Vera; PUPO, Ligia Rivero; BARBOSA, Renato. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. *Revista Saúde Pública*, p 109-119, 2006. Disponível em:< <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40s0/15.pdf>>. Acesso em 08 dez 2023.
- PINHO, M. D.; BERQUÓ, E.; OLIVEIRA, K. A.; LOPES, F.; LIMA, L. C. A.; PEREIRA, N. Juventudes, raça e vulnerabilidades. *Revista Brasileira de Estudos de População*, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 277–294, 2002. Disponível em:<<https://rebep.org.br/revista/article/view/325>>. Acesso em 8 dez 2023.
- SCHUSTER, Aline Daniele, Zini Lise, Michelle Larissa, Hoerlle Jairo Luis. Avaliação sorológica de HIV por técnicas de ELISA de quarta geração. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção* 2013, 122-127. Disponível em:<<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463941004>>. Acesso em 13 nov 2023.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde. Superintendência de Atenção Primária. Infecção pelo HIV e AIDS: prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção Primária - v. 1. 1. ed. Rio de Janeiro: SMS, 2016. 83 p. Coleção Guia de Referência Rápida. Disponível em:<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176326/GuiadeReferenciaRepidaemHIV_AIDS_pagsimples_web.pdf>. Acesso em 25 set 2023.
- SES. SES-MG Reforça a importância do teste rápido de HIV. Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2019. Disponível em:< <https://www.saude.mg.gov.br/ngc/story/10943-ses-mg-reforca-importancia-do-teste-rapido-de-hiv#navigation-start>>. Acesso em 20 mai 2023.
- SOUZA, Claudia Teresa Vieira de. Subsídio ao estudo de incidência do vírus da imunodeficiência humana entre homens com práticas homossexuais e bissexuais no Rio de Janeiro / Subsidy to incidence study of the Acquire Immunodeficiency Syndrome virus among homosexual and bisexual males in Rio de Janeiro. Portal Regional da BVS, 1996. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-185489>>. Acesso em 06 dez 2023.