

## HIV/AIDS EM JOVENS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA-BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2022

### HIV/AIDS IN YOUNG PEOPLE FROM A MUNICIPALITY IN THE AMAZON REGION-BRAZIL BETWEEN 2012 AND 2022

Thalita Maia da Silva<sup>1</sup>, Flávia Garcez da Silva<sup>2</sup> e Elaine Cristiny Evangelista dos Reis<sup>3</sup>

#### RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) no organismo anula os mecanismos de defesa naturais do corpo humano, permitindo a contaminação por outras doenças. A juventude é o grupo mais vulnerável à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Apesar da redução na taxa de detecção de HIV em todas as regiões do país, a região Norte apresentou aumento de 20,1% de 2012 para 2022. O objetivo da pesquisa analisou a ocorrência de casos de HIV em jovens no município de Santarém, no Pará, entre os anos de 2012 a 2022. Foi realizado estudo epidemiológico e descritivo, com dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS), usando as variáveis: idade, sexo e raça/cor. Os resultados obtidos mostraram que os acometidos por HIV em Santarém - Pará são jovens de 20 a 24 anos, de sexo masculino e pardos. O período temporal com maior ocorrência de casos foi os anos de 2017 e 2018, ambos com 45 casos (17,64%). A partir de 2019, houve uma queda notável, apresentando 22 casos (8,63%), e em 2022, o número atingiu seu valor mais baixo em uma década, com apenas 3 casos (1,18%). Conclui-se que os resultados reforçam a necessidade de fortalecer o acesso ao diagnóstico e à notificação, considerando as particularidades geográficas das regiões brasileiras, buscando o combate ao estigma e a redução da prevalência do HIV entre os jovens, estimulando o protagonismo sobre o seu corpo, seus direitos e sua forma de viver a sexualidade saudável.

**Palavras-chave:** Adolescente. Notificação. Sexualidade. Diversidade cultural. Disparidades socioeconômicas em saúde.

#### ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) in the body suppresses the natural defense mechanisms of the human organism, allowing contamination by other diseases. Youth are the most vulnerable group to Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Despite the reduction in HIV detection rates in all regions of Brazil, the Northern region showed an increase of 20.1% from 2012 to 2022. The objective of this research was to analyze the occurrence of HIV cases among young people in the municipality of Santarém, Pará, between the years 2012 and 2022. An epidemiological and descriptive study was carried out, with data collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) of the Department of Health Information of the Unified Health System (DATASUS), using the variables: age, sex, and race/skin color. The results showed that individuals affected by HIV in Santarém, Pará, were young people aged 20 to 24 years, male, and of mixed race (pardo). The period with the highest number of cases was 2017 and 2018, both with 45 cases (17.64%). From 2019 onward, there was a noticeable decline, with 22 cases (8.63%), and in 2022, the number reached its lowest level in a decade, with only 3 cases (1.18%). It is concluded that the results reinforce the need to strengthen access to diagnosis and notification, considering the geographical particularities of the Brazilian regions, aiming to combat stigma and reduce the prevalence of HIV among young people, while promoting autonomy over their bodies, rights, and the way they experience healthy sexuality.

**Keywords:** HIV; Adolescent; Notification; Sexuality; Cultural diversity; Socioeconomic health disparities.

Data de recebimento: 28/10/2025.  
Aceito para publicação: 18/01/2026.

## 1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), uma condição que provoca deterioração progressiva do sistema imunológico em seres humanos. A manifestação do vírus fragiliza o organismo infectado, facilitando a contaminação por outras doenças e conferindo à AIDS uma

<sup>1</sup> Universidade Federal do Oeste do Pará, <https://orcid.org/0009-0008-5586-5374>.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Oeste do Pará, <https://orcid.org/0000-0002-0513-6017>.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Oeste do Pará, <https://orcid.org/0000-0001-9757-8308>, e-mail: [elaine.reis@ufopa.edu.br](mailto:elaine.reis@ufopa.edu.br).

abrangência global (Pinto et al., 2021).

Desde o início da epidemia de HIV na década de 1980, aproximadamente, 88,4 milhões de pessoas foram infectadas pelo vírus (UNAIDS, 2024). Entre os grupos mais vulneráveis à infecção estão os jovens, em razão de comportamentos de risco, como relações sexuais sem proteção, consumo de álcool e/ou drogas, múltiplos parceiros, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e precariedade da educação sexual nas escolas, somadas à ausência ou insuficiência de diálogos com familiares (Silva et al., 2020; Garcia et al., 2021).

No Brasil, o primeiro caso oficialmente confirmado de HIV ocorreu em 1980, no estado de São Paulo (Brasil, 2006). O atraso na implementação de ações de promoção e prevenção contribuiu para o aumento dos casos ao longo dos anos, sendo que apenas em 1986 o Ministério da Saúde reconheceu a gravidade do problema e instituiu o Programa Nacional de IST/AIDS (PN-IST/AIDS), com o objetivo de coordenar e implementar ações de prevenção, assistência, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e do HIV (Oliveira; Soares; Miranda, 2023).

Nos últimos anos, o Brasil registrou 43.403 novos casos de HIV, com predominância de jovens do sexo masculino (Brasil, 2023). Na última década, 52.415 jovens de 15 a 24 anos progrediram da infecção por HIV para a fase de AIDS, evidenciando a gravidade da doença nessa faixa etária. Apesar da redução na taxa de detecção de HIV em todas as regiões do país, a região Norte apresentou aumento de 20,1%, passando de 21,4 em 2012 para 25,7 casos/100 mil habitantes em 2022 (Brasil, 2023).

Nos últimos dez anos, todas as regiões apresentaram tendência de queda na taxa de detecção de AIDS, exceto a região Norte, na qual essa taxa se elevou, passando de 21,4 em 2012 para 25,7 casos/100 mil habitantes em 2022 (Brasil, 2023). O Estado do Pará chegou a ocupar o terceiro lugar no ranking nacional de casos de HIV no país entre 2012 e 2022 (Brasil, 2017). Santarém, entre 2016 e 2017, esteve entre os municípios com maior número de portadores do vírus HIV no Oeste do Pará, representando 62,9% dos casos em comparação aos demais municípios da região (De Souza et al., 2022).

O município de Santarém, local do estudo, está localizado na mesorregião do Baixo Amazonas, possui áreas urbanas e rurais, incluindo zonas ribeirinhas, indígenas e quilombolas, sendo classificado atualmente como capital regional dentro da escala de urbanização da Amazônia (Bessa, 2020). Entretanto, Silva et al. (2019) destacam que sua extensa área territorial contribui para a insuficiência da rede de serviços de saúde. Nos últimos anos, o município registrou aumento considerável de pessoas infectadas por HIV (Brasil, 2021).

Considerando esse cenário, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de jovens residentes no município de Santarém quanto à infecção pelo HIV, a partir de dados epidemiológicos disponíveis em consulta pública no período de 2012 a 2022.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo em que os dados foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para obter a evolução temporal da prevalência de HIV na cidade de Santarém-Pa, entre os anos 2012 a 2022, da população juvenil de 15 a 29 anos, do sexo masculino e feminino.

O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, em função de ter utilizado informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, por se tratar de pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva e exploratória, com o objetivo

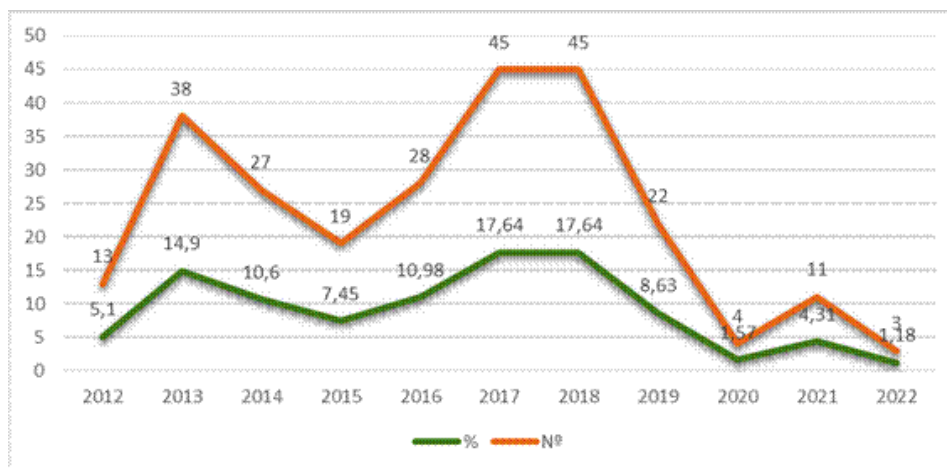
de examinar detalhadamente as informações e calcular a prevalência do HIV. Foram consideradas as variáveis como número de notificações, idade, sexo, raça/cor. Os resultados foram interpretados para avaliar a relevância estatística.

Os dados foram organizados e tabulados em ferramentas visuais como planilhas do Microsoft Excel 2013 e analisados através de gráficos e tabelas para resumir e comunicar de maneira clara os dados encontrados.

### 3 RESULTADOS

Em Santarém, no período de 2012 a 2022, foi registrado um total de 255 casos confirmados de HIV. Destes, o maior número de casos no município é entre jovens de 20 anos, 29 casos (11,37%), 21 anos, 26 casos (10%), 23 anos, 28 casos (10,93%) e 29 anos, com 24 casos (9,4%), conforme apresentado na Figura 1. Outro dado relevante identificado no estudo: 182 (71%) dos acometidos são homens e 73 (29%) mulheres e quanto à categoria raça/cor, a maior parte, 250 (98%), se autodefiniu como pardo(a), como descrito na Tabela 1.

**Figura 1** - Confirmação de casos de HIV segundo o ano de diagnóstico no município de Santarém - Pará de 2012 a 2022.



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do SINAN, 2024.

**Tabela 1** - Perfil dos casos de HIV em Santarém- Pará no período de 2012-2022.

Variável	Nº	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	182	71
Feminino	73	29
Total	255	100
<b>Raça/Cor</b>		
Branca(o)	1	0,39
Preta (o)	2	0,78
Parda (o)	250	98,05
Indígena	2	0,78
Total	255	100

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do SINAN, 2024.

O estudo identificou que 237 (92,95%) dos acometidos por HIV em Santarém não evoluíram para mortalidade e 12 (4,70%) evoluíram para óbitos por AIDS e 6 (2,35%) apresentaram o prognóstico de óbito por outras causas (Tabela 2).

**Tabela 2** - Evolução do HIV em Santarém – Pará entre 2012 e 2022.

Evolução	Nº	%
Sem mortalidade	237	92,95
Óbito por AIDS	12	4,70
Óbito por outras causas	6	2,35
Total	255	100

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do SINAN, 2024.

Em relação à confirmação de casos, segundo o ano de diagnóstico, identificou-se um aumento de casos em alguns períodos e redução em outros. No ano de 2012, foram registrados 13 casos (5,10%), seguidos de um aumento significativo para 38 casos (14,90%) em 2013. Nos anos seguintes, observou-se uma variação, com 27 casos (10,60%) em 2014, 19 (7,45%) em 2015 e 28 (10,98%) em 2016.

O maior número de casos ocorreu em 2017 e 2018, ambos com 45 casos (17,64%) diagnosticados. A partir de 2019, houve uma queda notável, com 22 casos (8,63%), seguida de uma redução acentuada em 2020, com apenas 4 (1,57) casos. Em 2021, foram registrados 11 casos (4,31%) e, em 2022, o número atingiu seu valor mais baixo em uma década, com apenas 3 casos (1,18%) confirmados.

#### 4 DISCUSSÃO

Nos últimos dez anos, a cidade de Santarém registrou 255 casos da doença, o que é relativamente baixo em comparação com outros municípios de porte populacional similar. Por exemplo, Palmas, no Tocantins, notificou 228 casos apenas entre 2011 e 2015, totalizando 763 casos entre 2012 e 2021 (Martins, 2018). Essa comparação sugere que Santarém apresenta uma prevalência menor da doença em relação a Palmas, levantando questões sobre os fatores que podem influenciar essa diferença.

A maior proporção de soropositivos foi observada entre jovens de 20 a 29 anos, com predominância entre os homens. Esses resultados apresentam semelhança com o estudo de Guerrero et al. (2019), que analisou a ocorrência de HIV em jovens brasileiros entre 2006 e 2016, constatando que, nessa faixa etária, a razão entre os sexos era de 13 casos em homens para cada 10 em mulheres.

Quando se fala de vulnerabilidade masculina, Marques, Gomes e Nascimento (2012) destacam que as construções socioculturais da masculinidade hegemônica influenciam a forma como os homens lidam com a prevenção ao HIV, valorizando comportamentos como autossuficiência e invulnerabilidade, levando a uma menor percepção de risco, fazendo com que muitos homens subestimem sua vulnerabilidade ao HIV/AIDS e, consequentemente, não adotem práticas preventivas adequadas.

Outro fator importante destaca que a vulnerabilidade ao HIV é ampliada pela não adoção de medidas de prevenção, como o uso do preservativo, tanto entre homens que fazem sexo com homens (HSH) quanto entre heterossexuais (Meneghin, 1996).

Segundo Louro (2020), apesar de alguns homens reconhecerem que seu estilo de vida pode envolver comportamentos de risco, como a relação com múltiplos parceiros ou o uso de drogas, muitos não tomam as precauções necessárias. Isso ocorre especialmente quando os parceiros são vistos como "pessoas conhecidas", o que diminui a percepção da necessidade de uso de preservativos.

Outro fator relevante são as análises de vigilância epidemiológica que classificam os homens que fazem sexo com homens pela prática sexual, sem considerar a orientação sexual ou identidade de gênero (Meneghin, 1996). Isso fez com que homens heterossexuais fossem incluídos na "população geral" e não recebessem destaque nas políticas de prevenção, aumentando sua vulnerabilidade à infecção pelo HIV (Meneghin, 1996).



Em relação à percepção das mulheres, Knauth et al. (2020) destacam que, com a ampliação da cobertura pré-natal, as mulheres têm mais acesso à testagem, enquanto os homens, sem um protocolo de testagem rotineira, têm menos oportunidades de conhecer seu status sorológico. Entretanto, Moura et al. (2020) destacam as mulheres como mais vulneráveis ao vírus, devido a questões sociais e de gênero, que limitam seu poder de decisão sobre o uso de preservativos durante a atividade sexual.

Considerando que a maioria dos portadores de HIV está na faixa etária dos 20 anos, Moreira et al. (2019) indicam que é provável que muitas infecções ocorram na adolescência, devido ao longo período em que a doença pode ser assintomática, colocando os jovens como um grupo altamente vulnerável ao HIV, não apenas pelo início precoce da atividade sexual, mas também pelos comportamentos de risco que aumentam a probabilidade de contrair e disseminar o vírus.

O principal fator de risco durante a juventude é o não uso de preservativos associado ao baixo conhecimento das ISTs, agravado pela falta de informação sobre a doença (Wohlgemuth et al., 2020). Essa realidade não é exclusiva do Brasil; um estudo realizado nos Estados Unidos revelou que adolescentes enfrentam riscos semelhantes, principalmente em relação ao sexo sem proteção, e que 59,5% dos jovens com HIV desconhecem sua condição sorológica (Centers for Disease Control and Prevention et al., 2013).

Quando os jovens conhecem sua sorologia, muitos optam por omitir o diagnóstico de seus parceiros e não aderir à terapia antirretroviral, o que, além de irresponsável, contribui para a disseminação do HIV (Pavinati et al., 2023; Dempsey et al., 2012). Esse comportamento pode transformá-los em multiplicadores do vírus.

No estudo, observou-se um aumento no número de notificações entre 2017 e 2018 (35,29%) e um decréscimo gradativo entre 2019 a 2022 (15,68%). Essa mudança no comportamento da doença se deve principalmente à estabilização da taxa de incidência e diminuição da transmissão vertical, diretamente relacionada à adesão ao tratamento por antirretrovirais distribuídos pelo SUS e melhoria da cobertura do pré-natal (Pereira et al., 2019).

O estudo de Silva et al. (2019) identificou avanços significativos no acesso e acolhimento na atenção básica no oeste do Pará, evidenciando melhorias nas formas de agendamento de consultas e na facilidade de acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entretanto, apesar da ampliação do acesso à atenção primária, a redução dos casos de HIV a partir de 2020 pode estar relacionada à pandemia de COVID-19 (Ribeiro et al., 2023).

Além disso, a dificuldade de transporte em regiões fluviais limita o acesso aos serviços de saúde, devido à distância e ao tempo de viagem, o que leva muitas pessoas a desistirem de procurar atendimento. Rolim (2021) destaca que a prestação de serviços socioassistenciais em áreas rurais e ribeirinhas envolve altos custos, contribuindo para a insuficiência ou ausência desses serviços em algumas regiões.

O Brasil se configura como um país mestiço e para a identificação dessa individualidade é usada a classificação racial do IBGE, baseada na autodeclaração, permitindo que a pessoa escolha entre branco, preto, pardo, amarelo e indígena; entretanto, para a população negra, estudos demográficos somam preto e pardo (Oliveira, 2004).

Quanto à análise de casos de HIV pelo quesito raça/cor, embora a literatura aponte que a população negra tem maior probabilidade de exposição à doença (Ribeiro, 2024), este estudo não apresentou essa estimativa, uma vez que 98% dos acometidos se declararam pardos. Desde 1991, o IBGE mostrou que a maior parte da população brasileira agora se declara parda, com o maior percentual na região Norte (IBGEeduca, 2024).

O estudo cataloga informações de um município do interior da Amazônia brasileira, com diversidade cultural ampla, incluindo quilombolas, ribeirinhos, residentes de áreas rurais e indivíduos de diversas etnias indígenas como Munduruku e Wai Wai. A não

identificação de indígenas entre jovens acometidos por HIV em 10 anos pode estar associada a fragilidades identitárias de grupos populacionais e subnotificação em áreas de difícil acesso (Reis, 2021).

Segundo Quiroga e Castro (2020), a juventude indígena representa um dos grupos mais vulneráveis ao HIV. No Pará, há crescimento preocupante na taxa de detecção do HIV em indígenas, destacando a necessidade de intensificar ações de prevenção e diagnóstico precoce (Brasil, 2020).

Os indígenas enfrentam desafios como: acesso restrito aos serviços de saúde, condições socioeconômicas desfavoráveis, baixa escolaridade, exploração econômica, perda de terras e exclusão social nos sistemas de saúde (Trindade et al., 2021). A subordinação política e cultural limita o exercício pleno de seus direitos, mantendo desigualdades sociais em saúde e contribuindo para a disseminação do HIV.

Outro fator importante é a população negra, que apresenta piores indicadores de saúde (Silva, 2022). Desde 2010, a prevalência de casos de AIDS tem sido maior entre mulheres negras, enquanto entre homens negros essa tendência se observa desde 2012 (Silva, 2022). Nos ambientes de saúde, a discriminação racial pode se manifestar no comportamento dos profissionais, comprometendo a avaliação e tratamento adequados (Tavares et al., 2013; Souza et al., 2019).

Diante do exposto, seria importante compreender o entendimento dos jovens sobre a epidemia do HIV e sua percepção sobre o uso de preservativos. A necessidade de uma “combinação” sólida de estratégias e princípios ético-políticos, incluindo colaboração entre governo e sociedade civil, é fundamental para combater a epidemia (Cárdenas; Maksud, 2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo oferece resultados que contribuem para a compreensão e delineamento do perfil clínico e epidemiológico da infecção em Santarém/PA, servindo como referência para futuras pesquisas. Foram identificados jovens na faixa etária de 20 a 24 anos, do sexo masculino, que se autodeclararam pardos, com 255 casos registrados no município, observando-se crescimento nos anos de 2017 e 2018. A baixa mortalidade pode estar relacionada à oferta e adesão ao tratamento das pessoas infectadas.

A estruturação do perfil dos jovens acometidos pelo HIV em Santarém busca ampliar o diálogo sobre estratégias de promoção e prevenção do HIV nos múltiplos cenários de educação sexual, fortalecendo a participação de instituições essenciais como a SESPA, o CTA, serviços de saúde e escolas, estimulando o protagonismo juvenil e o autocuidado.

Assim, o estudo ressalta a necessidade de fortalecer o acesso ao diagnóstico e à notificação, considerando as particularidades das regiões brasileiras, buscando o combate ao estigma e a redução da prevalência do HIV entre os jovens.

## REFERÊNCIAS

BESSA, K. **Processos, formas espaciais e mudanças no padrão da rede urbana na Amazônia brasileira**. Cidades na Amazônia Legal brasileira, 2, 199, Porto Nacional/TO: OPTE, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aids**. Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2024/10/Boletim-Epidemiologico-HIV-e-Aids-2023\\_at.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2024/10/Boletim-Epidemiologico-HIV-e-Aids-2023_at.pdf). Acesso em: 04 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico AIDS/DST**. Brasília (DF):

Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/en/node/68259>. Acesso em: 04 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – HIV Aids**. Julho de 2017 a junho de 2018. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epi-demiologico-hivaid-2021>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Epidemiológico**. 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/arquivos/30-11-23\\_apresentacao\\_hiv\\_aids\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/arquivos/30-11-23_apresentacao_hiv_aids_final.pdf). Acesso em: 30 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaid-2020>. Acesso em: 05 out. 2024.

CÁRDENAS, C. M.; MAKSDUD, I. Juventude, sexualidade, religião: questões atuais de pesquisa no campo do HIV/Aids. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 24, e190751, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190751>. Acesso em: 06 out. 2024.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION et al. **Diagnosed HIV infection among adults and adolescents in metropolitan statistical areas—United States and Puerto Rico**, 2011. HIV Surveillance Supplemental Report, 18(8), 2013.

DEMPSEY, A. G.; MACDONELL, K. E.; NAAR-KING, S.; LAU, C. Y. Adolescent Medicine Trials Network for HIV/AIDS Interventions. Patterns of disclosure among youth who are HIV-positive: a multisite study. **Journal of Adolescent Health**, 50(3), 315-317, 2012.

DE SOUZA, L. I.; DE LIMA, T. P. G.; DE BARROS, A. N.; MELO, C. B. B.; DE LIMA, J. T. S.; DA SILVA, E. F.; GOUVÊA, L. F. Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes no momento do diagnóstico para a infecção pelo HIV. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, 27(289), 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.46642/efd.v27i289.2837>.

GARCIA, E. C.; COSTA, I. R.; OLIVEIRA, R. C. D.; SILVA, C. R. D.; GÓIS, A. R. D. S.; ABRÃO, F. M. D. S. Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos. **Escola Anna Nery**, 26, e20210083, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0083>.

GUERRERO, A. F. H.; SANTOS, L. E.; OLIVEIRA, R. G.; SANTOS, P.; GUERRERO, J. C. H. Perfil sociodemográfico e epidemiológico preliminar de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Coari, Amazonas, Brasil, no período de 2005 a 2016. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, 2(1), 103-112, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2n1p103>.

IBGEeduca. **Conheça o Brasil - população** [Internet]. Inge Educa, 2024. Disponível em: <https://www.ingeeeduca.com.br>. Acesso em: 05 out. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios, 2015**: síntese de indicadores. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

KNAUTH, D. R.; HENTGES, B.; MACEDO, J. L. D.; PILECCO, F. B.; TEIXEIRA, L. B.; LEAL, A. F. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, 36, e00170118, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170118>.

MARQUES, J. S.; GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17, 511-520, 2012.

MARTINS, M. F. **Prevalência das infecções oportunistas e confecções em indivíduos com AIDS em Palmas-Tocantins**, 2018.

MENEZHIN, P. Entre o medo da contaminação pelo HIV e as representações simbólicas da AIDS: o espectro do desespero contemporâneo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 30, 399-415, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62341996000300005>.

MOREIRA, P. A.; REIS, T. D. S.; MENDES, R. B.; MENEZES, A. F. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em adolescentes da rede pública de ensino. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** (Online), 868-872, 2019.

MOURA, S. L. O.; SILVA, M. A. M. D.; MOREIRA, A. C. A.; FREITAS, C. A. S. L.; PINHEIRO, A. K. B. Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Escola Anna Nery**, 25, e20190325, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v25n1/1414-8145-ean-25-1-e20190325.pdf>. Acesso em: 05 out. 2024.

OLIVEIRA, D. F.; SOARES, L. C. O.; MIRANDA, A. M. O impacto financeiro na saúde pública contra ISTs, em específico HIV no município de Ji-Paraná: análise de dados (2019 a 2022). **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, 27(5), 3256-3271, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-072>.

OLIVEIRA, F. Ser negro no Brasil: alcances e limites. **Estudos Avançados**, 18, 57-60, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142004000100006>.

PAVINATI, G.; LIMA, L. V.; PAIANO, M.; JAQUES, A. E.; TAVARES, M. G. Contextos de vulnerabilidade de adolescentes que convivem com HIV: uma revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, 14(2), 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2803>.

PEREIRA, G. F. M. et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2(11), 2019.

PINTO, L. F. D. S.; PERINI, F. D. B.; ARAGÓN, M. G.; FREITAS, M. A.; MIRANDA, A. E. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 30, e2020588, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100013.esp1>.

QUIROGA, T.; CASTRO, T. "A HORA DO XIBÉ": Comunicação e juventude indígena no



Baixo Amazonas. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, 19(33), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.55738/alaic.v19i33.617>.

REIS, E. C. E. **Diversidade, sexualidade e especificidade cultural em materiais educativos**: caracterização e análise do contexto sociocultural e da rede de ensino em Santarém, Pará. 211 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Santarém-PA, 2021.

RIBEIRO, L. F.; SOUSA, D. S.; RANGEL, M. E. M.; CURZIO, R. L.; SILVA, F. J. A. Dinâmica da Coinfecção de TB-HIV na Região Norte antes (2017-2019) e durante a Pandemia (2020-2022). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 5(5), 1960-1976, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1960-1976>.

RIBEIRO, S. S. **Perfil Sociodemográfico da população usuária da profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) e sua dispensação entre os anos de 2018-2023 das sedes das regiões de saúde de Pernambuco**. 2024. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/66042>.

ROLIM, D. C. Demandas dos povos da floresta e a oferta da Política de Assistência Social no contexto amazônico brasileiro. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), 20(1), e37160, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2021.1.37160>.

SILVA, A. B. **Contribuições para pensar a saúde de gestantes negras vivendo com HIV**: recortes de um estudo epidemiológico com acompanhamento de crianças expostas ao HIV no município de Porto Alegre. 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/268039>. Acesso em: 06 out. 2024.

SILVA, L. Á. N.; HARAYAMA, R. M.; FERNANDES, F. D. P.; LIMA, J. G. Acesso e acolhimento na Atenção Básica da região Oeste do Pará. **Saúde em Debate**, 43, 742-754, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912207>.

SILVA, M. B. G.; SANTOS, J. A. A.; OLIVEIRA, E. S. M.; MARQUES, K. K. M.; OLIVEIRA, P. V.; CARMO, W.; SEQUEIRA, B. J. Qualidade de vida dos portadores de HIV/AIDS no extremo norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 53, e3757, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3757.2020>.

SOUZA, D. L. B. D.; DANTAS, M. N. P.; AIQUOC, K. M.; SANTOS, E. G. D. O.; SILVA, M. D. F. D. S.; MEDEIROS, N. B. M. D.; BARBOSA, I. R. **Prevalência e fatores associados à discriminação racial percebida nos serviços de saúde do Brasil**, 2019.

TAVARES, N. O.; OLIVEIRA, L. V.; LAGES, S. R. C. A percepção de psicólogos sobre o racismo institucional em saúde pública. **Saúde Debate**, 32, 976-411, 2013. Disponível em: [http://www.2019;32:976411scielo.br/scielo.php?pid=S010311042013000400005&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.2019;32:976411scielo.br/scielo.php?pid=S010311042013000400005&script=sci_abstract&lng=pt).

TRINDADE, L. N. M.; NOGUEIRA, L. M. V.; GOMES, E. S.; GUIMARÃES NETO, J. T.; COSTA, N. Y.; SANTOS, S. F. D.; et al. Panorama epidemiológico do HIV em gestantes indígenas e não indígenas no estado do Pará. **Rev. Eletr. Enferm.**, 23, 67563, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67563>. Acesso em: 06 out. 2024.

UNAIDS. **Estatísticas UNAIDS**. Relatório informativo, 2024. Disponível em:  
[https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2024/07/20240722\\_UNAIDS\\_Global\\_HIV\\_Factsheet\\_PTBR.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2024/07/20240722_UNAIDS_Global_HIV_Factsheet_PTBR.pdf). Acesso em: 04 out. 2024.

WOHLGEMUTH, M. G. C. L.; POLEJACK, L.; SEIDL, E. F. Jovens universitários e fatores de risco para infecção pelo HIV: uma revisão de literatura. **RELACult** - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade, 6(1), 2020. Disponível em:  
<https://doi.org/10.23899/relacult.v6i1.1631>.