

Caracterização do Perfil Epidemiológico de Homens Heterossexuais e Homossexuais Acometidos pelo HIV

Characterization of the Epidemiological Profile of Heterosexual and Homosexual Men Affected by HIV

Caracterización del Perfil Epidemiológico de Hombres Heterossexuales y Homossexuales Afectados por el VIH

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil demográfico e clínico de homens autodeclarados heterossexuais e homossexuais acometidos pelo HIV. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo documental e retrospectiva, com abordagem quantitativa e descritiva, com uso de fonte de dados primários coletados em cadernos de registros do Serviço de Atenção Especializada (SAE) – em Minas Gerais, no mês de Junho de 2023, quando foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), N°: CAAE: 68722023.0.0000.5549. **Resultados:** Constatou-se que 81 (55,1%) dos pacientes da amostra se autodeclararam homossexuais e 66 (44,9%) heterossexuais, 20 (13,60%) eram casados, sendo 15 (75%) da classe heterossexual e 5 (25%) homossexual. Na faixa etária, a classe homossexual foi mais atingida, de 18 a 38 anos com 70 (73,69%), e a heterossexual dos 39 a 71 anos com 41 indivíduos (78,84 %). No que tange o tempo de infecção, houve variação até 24 anos (1998-2022) e a escolaridade, os homossexuais tiveram mais casos na classificação ensino superior completo, com 31 pacientes (38,27%), já os heterossexuais no fundamental incompleto, com 26 pacientes (39,39%). **Conclusão:** Concluímos que fatores como escolaridade, idade, gênero, orientação sexual e nível de informação, impactam na trajetória do HIV e na vida do indivíduo.

DESCRIPTORIOS: Assistência de enfermagem; Doença; HIV; Comportamento sexual; Saúde do homem.

ABSTRACT

Objective: To characterize the demographic and clinical profile of self-declared heterosexual and homosexual men affected by HIV. **Method:** This is a documentary and retrospective field research, with a quantitative and descriptive approach, using primary data collected in registry notebooks of the Specialized Care Service (SAE) – in Minas Gerais, in June 2023, when it was approved by the Ethics and Research Committee (CEP), No.: CAAE: 68722023.0.0000.5549. **Results:** It was found that 81 (55.1%) of the patients in the sample declared themselves homosexual and 66 (44.9%) heterosexual, 20 (13.60%) were married, 15 (75%) of whom were heterosexual and 5 (25%) homosexual. In terms of age, the homosexual class was most affected, from 18 to 38 years old with 70 (73.69%), and the heterosexual class from 39 to 71 years old with 41 individuals (78.84%). Regarding the time of infection, there was a variation of up to 24 years (1998-2022) and education, homosexuals had more cases in the classification of completed higher education, with 31 patients (38.27%), while heterosexuals in incomplete elementary education, with 26 patients (39.39%). **Conclusion:** We conclude that factors such as education, age, gender, sexual orientation and level of information impact the trajectory of HIV and the individual's life.

KEYWORDS: Nursing care; Disease; HIV; Sexual behavior; Men's health.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el perfil demográfico y clínico de hombres autodeclarados heterossexuales y homossexuales afectados por VIH. **Método:** Se trata de una investigación de campo documental y retrospectiva, con enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando fuentes primarias de datos recolectados en cuadernos de registro del Servicio de Atención Especializada (SAE) – em Minas Gerais, em junho de 2023, cuando fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación (CEP), No.: CAAE: 68722023.0.0000.5549. **Resultados:** Se encontró que 81 (55,1%) de los pacientes de la muestra se declararon homossexuales y 66 (44,9%) heterossexuales, 20 (13,60%) estaban casados, 15 (75%) eran heterossexuales y 5 (25%) homossexuales. Em el grupo

de edad, la clase homosexual fue la más afectada, de 18 a 38 años com 70 (73,69%), y la clase heterosexual de 39 a 71 años com 41 individuos (78,84%). Respecto al tiempo de infección, hubo uma variación de hasta 24 años (1998-2022) y escolaridad, los homosexuales tuvieron más casos em la clasificación de educación superior completa, com 31 pacientes (38,27%), mientras que los heterossexuales tuvieron más casos em educación primaria incompleta, com 26 pacientes (39,39%). **Conclusión:** Concluimos que factores como la educación, la edad, el género, la orientación sexual y el nivel de información inciden em la trayectoria del VIH y em la vida del individuo.

DESCRIPTORES: Atención de enfermería; Enfermedad; VIH; Comportamiento sexual; Salud masculina.

RECEBIDO EM: 16/03/2025 **APROVADO EM:** 02/05/2025

Como citar este artigo: Silva MT, Santos LC, Gouvea AA, Santana AM, Reis GPF, Souza LD, Teixeira MF, Roque MHG. Caracterização do Perfil Epidemiológico de Homens Heterossexuais e Homossexuais Acometidos pelo HIV. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(95):15922-15937. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i95p15922-15937



Muryllo Tavares Silva

Pesquisador, Enfermeiro, Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal de Uberlândia – (MG)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2561-7081>



Leonor Caixeta dos Santos

Pesquisadora colaboradora, Enfermeira, Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca – (SP)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9076-7402>



Aline Adães de Gouvea

Pesquisadora colaboradora, Médica, Especialista em Cirurgia Cardiovascular pelo Hospital Felício Rocho – (MG)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3605-5917>



Amanda Machado Santana

Pesquisadora colaboradora, Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos de Minas – (MG)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9408-3896>



Gabriela Paiva Ferreira Reis

Pesquisador colaborador, Enfermeira, Pós-graduada em Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto pela Faculdade Iguazu – (PR)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6602-6716>



Leandro Dirceu de Souza

Pesquisador colaborador, Enfermeiro, Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro de Ensino e Pesquisa Albert Einstein – (SP)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2458-6665>



Maria Fernanda Teixeira

Pesquisadora colaboradora, Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos de Minas – (MG)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1254-4588>



Murilo Henrique Godinho Roque

Pesquisador colaborador, Médico, Graduado em Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas – (MG)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9043-7043>

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis lideram um dos maiores problemas de Saúde Pública no mundo. No ano de 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciou, entre indivíduos com faixa etária de 15 a 49 anos, uma incidência de 376,4 milhões de casos de Infecções

Sexualmente Transmissíveis (IST's), que diante disso a OMS buscou definir ações prioritárias para a abolição dessas infecções até o ano de 2030, incluindo o Plano de Ação para Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) – 2016 a 2021 - pela Organização Pan- Americana da Saúde¹.

O HIV, agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, AIDS,

é um vírus capaz de danificar as células de defesa do organismo humano, tornando-o susceptível a doenças oportunistas, como pneumonia, toxoplasmose, infecção por citomegalovírus, dentre outras que diferente de outros vírus, uma vez contraído, viverá para sempre no organismo do indivíduo, já que ainda não existe cura para essa patologia. No entanto, o tratamento com antirre-

trovirais tem-se mostrado muito benéfico quanto à melhora da qualidade de vida de pessoas portadoras do vírus e da AIDS, além de diminuir as chances de transmissão e de evolução da doença².

No ano de 1981, o conhecimento da AIDS tornou-se um marco na história da humanidade, em que o surto de infecção pelo HIV e da AIDS retrata um fenômeno global, instável e dinâmico, que tem formas de ocorrência distintas em vários lugares do mundo, a levar-se como determinante considerável o comportamento individual e coletivo de indivíduos e desde o surgimento, a AIDS tem sido bastante discutida pela comunidade científica e pela sociedade em geral, pois ganha um alto destaque dentro da classificação de enfermidades infecciosas, pela grande magnitude e pelo tamanho dos agravos causados às populações³.

Acredita-se que a fonte de infecção do HIV em humanos ocorreu por volta do século XIX e se deu através de chimpanzés da região da África Ocidental, no qual esses animais eram portadores do Vírus da Imunodeficiência Símia, que foi provavelmente transmitida quando seres humanos os caçavam para usar sua carne como fonte de alimentação. Inicialmente, o vírus se alastrou lentamente pela região da África e, logo depois, pelas outras regiões do mundo⁴.

Em 1978, quando houve a construção pública da cultura gay, a comunidade sofria preconceito e era tratada de forma estigmatizada. Isso se agravou ainda mais no início dos anos 80 nas cidades de Nova Iorque e São Francisco pois, a partir desse ano, a epidemia que até então era totalmente desconhecida começou a atingi-los, na mesma época do surto de Sarcoma de Kaposi⁵.

De acordo com Centro de Controle de Doenças, que realizou uma pesquisa em junho de 1981, a AIDS envolveu no início a comunidade gay e uma parte de grupos minoritários como, por exemplo, haitianos, usuários de drogas injetáveis, prostitutas, e hemofílicos. Dessa forma, antes da chegada das in-

formações, essa patologia foi denominada como peste gay, em que ninguém contraía HIV e sim homossexualidade⁵.

No Brasil, diante da propagação do HIV, o país revelou profundas desigualdades sociais, causando dimensões consideráveis e sofrendo transformações expressivas com o passar dos anos. Inicialmente, tratava-se de uma epidemia limitada a determinados grupos cosmopolitas nas maiores metrópoles nacionais, São Paulo e Rio de Janeiro⁶.

Esses grupos eram compostos especificadamente pela população masculina, principalmente por homens com prática homossexual. Atualmente, considerando os processos da heterossexualização, da interiorização, da feminização e do empobrecimento, percebe-se a ampliação da transmissão via contato heterossexual por meio de um aumento substancial de casos em mulheres, o que vem sendo discutido como um ponto importante⁷.

Um estudo realizado pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) aponta os casos de infecção pelo HIV registrados no Sinan de 2007 a junho de 2019 em indivíduos maiores de 13 anos de idade, segundo a categoria de exposição, entre os homens, verificou-se que 51,3% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual ou bissexual e 31,4% heterossexual, e 2,0% se deram entre usuários de drogas injetáveis, enquanto as mulheres, nessa mesma faixa etária, nota-se que 86,5% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual e 1,4% na de usuários de drogas injetáveis⁷.

As primeiras respostas à epidemia de AIDS no Brasil representaram uma nova forma de pensar e de construir políticas públicas, devido a terem resultado de esforços de grupos e movimentos sociais, como os das minorias, na qual a atenção à saúde do paciente com HIV, assim como em diversas patologias, deve contar com atenção multiprofissional, entre diversos profissionais, um que se destaca é o enfermeiro, que pode contribuir de forma direta ou indireta

nessa ação, utilizando técnicas por meio do acolhimento humanizado, orientação adequada e formação de vínculo como estratégia de sensibilização, levando a diante o que se faz jus a atuação para melhoria nos problemas de saúde pública.

O presente estudo é uma pesquisa de campo com análise quantitativa e descritiva de registros englobando dados e perfil social, sobre o índice de pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV), com ênfase conforme orientação sexual. Além de relevância social, interpessoal e integradora, possui também suma importância para a área da saúde e também para a área da infectologia, visto que o HIV é um dos maiores problemas de saúde pública implicados atualmente.

Tem-se como objetivo geral identificar o perfil epidemiológico de homens autodeclarados homossexuais e heterossexuais acometidos pelo vírus do HIV, que recebem atendimento em uma Unidade de Saúde referência no interior de Minas Gerais, enquanto como objetivo específico, avaliar o tempo de infecção e tratamento, analisar a caracterização do perfil epidemiológico, e discorrer sobre o papel do enfermeiro na assistência a pacientes acometidos pelo HIV.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, com abordagem quantitativa e descritiva, com uso de fonte de dados primários, em cadernos de registros do Serviço de Atenção Especializada (SAE), um centro de saúde referência na cidade de Patos de Minas, interior de Minas Gerais.

Os dados foram coletados no caderno de registros, que contém informações de pacientes diagnosticados com HIV, autodeclarados heterossexuais e homossexuais, e que recebem atendimento ambulatorial no SAE, no período de Janeiro de 2021 a Dezembro de 2022, sendo elaborado um formulário para coleta de dados com as variáveis

epidemiológicas a serem estudadas: idade; estado civil; nível de escolaridade; orientação sexual tempo de infecção. O anonimato foi preservado, pois o mesmo não será disponibilizado no banco de dados.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva expressando as variáveis em números absolutos e relativos, foi utilizado um software SPSS, e apresentados em gráficos e tabelas, haja vista que a apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade elaborada, de forma a atingir o objetivo

desse estudo.

Ressalta-se que mesmo se tratando de uma pesquisa envolvendo dados de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, a pesquisa passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas – MG/UNIPAM sob CAAE: 68722023.0.0000.5549; e teve a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Os resultados encontrados na forma de dados terão a confiabilidade garantida para uso, única e exclusivamente, para alcançar os objetivos propostos da pesquisa. Essas informações foram utili-

zadas para construção de trabalho como requisito para a conclusão de curso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise no caderno de registros de dados dos pacientes diagnosticados com HIV, autodeclarados heterossexuais e homossexuais, e que recebem atendimento ambulatorial no SAE, no período de Janeiro de 2021 a Dezembro de 2022, foi possível constatar a presença do registro de 147 indivíduos que atendiam os critérios de inclusão, conforme adscrito na **tabela 1**.

Tabela 1 – Caracterização do perfil demográfico de homens heterossexuais e homossexuais acometidos pelo HIV

Variáveis	Categorias	Total	Porcentagem
Sexo	Masculino	147	100%
Orientação sexual	Homossexual	81	55,1%
	Heterossexual	66	44,9%
Estado civil	Solteiro	119	80,9%
	Casado	20	13,6%
	União estável	08	5,4%
Idade	18 a 20 anos	05	3,4%
	21 a 25 anos	21	14,2%
	26 a 30 anos	33	22,4%
	31 a 35 anos	25	17%
	36 a 40 anos	17	11,5%
	41 a 50 anos	26	17,6%
	51 a 60 anos	13	8,8%
	Acima de 60	07	4,7%
Escolaridade	Ens. Fun. Incompleto	27	18,3%
	Ens. Fun. Completo	18	12,2%
	Ens. Med. Incompleto	06	4%
	Ens. Med. Completo	42	28,5%
	Ens. Sup. Incompleto	15	10,2%
	Ens. Sup. Completo	35	23,8%
	Analfabeto	04	2,7%

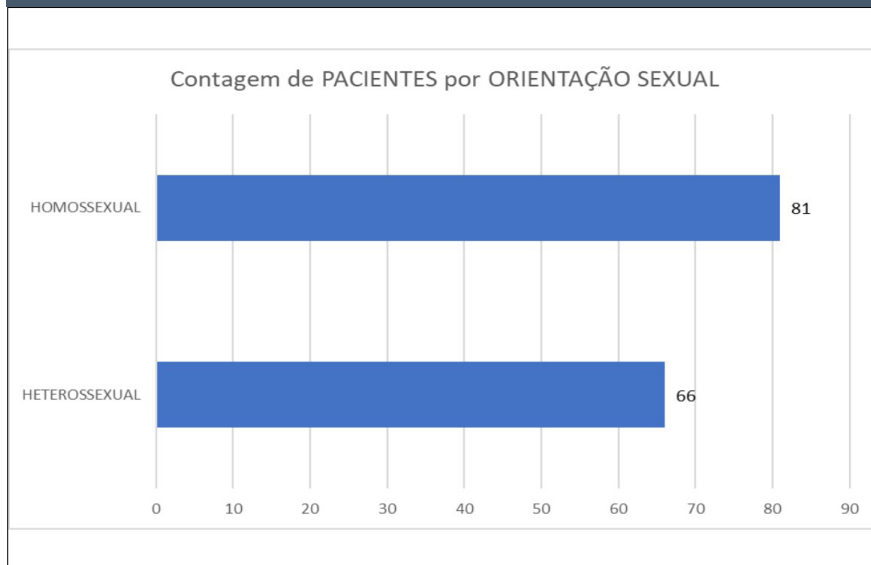
Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

Diante disso, Freitas *et. al.* (2020) afirmam que indivíduos do sexo mascu-

lino são os mais acometidos pelo vírus do HIV, de maneira análoga ao que é apresentado por Brasil (2022) ao ana-

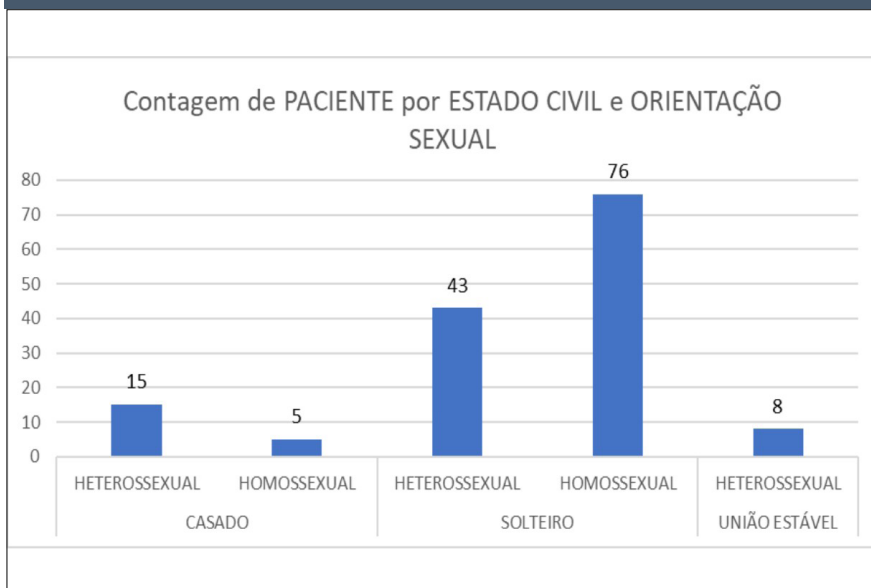
lisar os indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros de 1980 a 2022.

Gráfico 1 – Orientação sexual de HIV positivos em Patos de Minas – MG de 2021 a 2022



Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

Gráfico 2 – Estado civil com distinção de orientação sexual de HIV positivos em Patos de Minas-MG de 2021 a 2022



Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

Em relação ao estado civil dos pacientes da pesquisa, 119 (80,95%) eram solteiros, sendo 43 heterossexuais (36,13%), e 76 (63,86%) homosse-

xuais, em que

casados totalizaram um número de 20 (13,60%) pacientes, sendo 15 (75%) da classe heterossexual e 5 (25%) da classe homossexual, em união estável foram evidenciados ape-

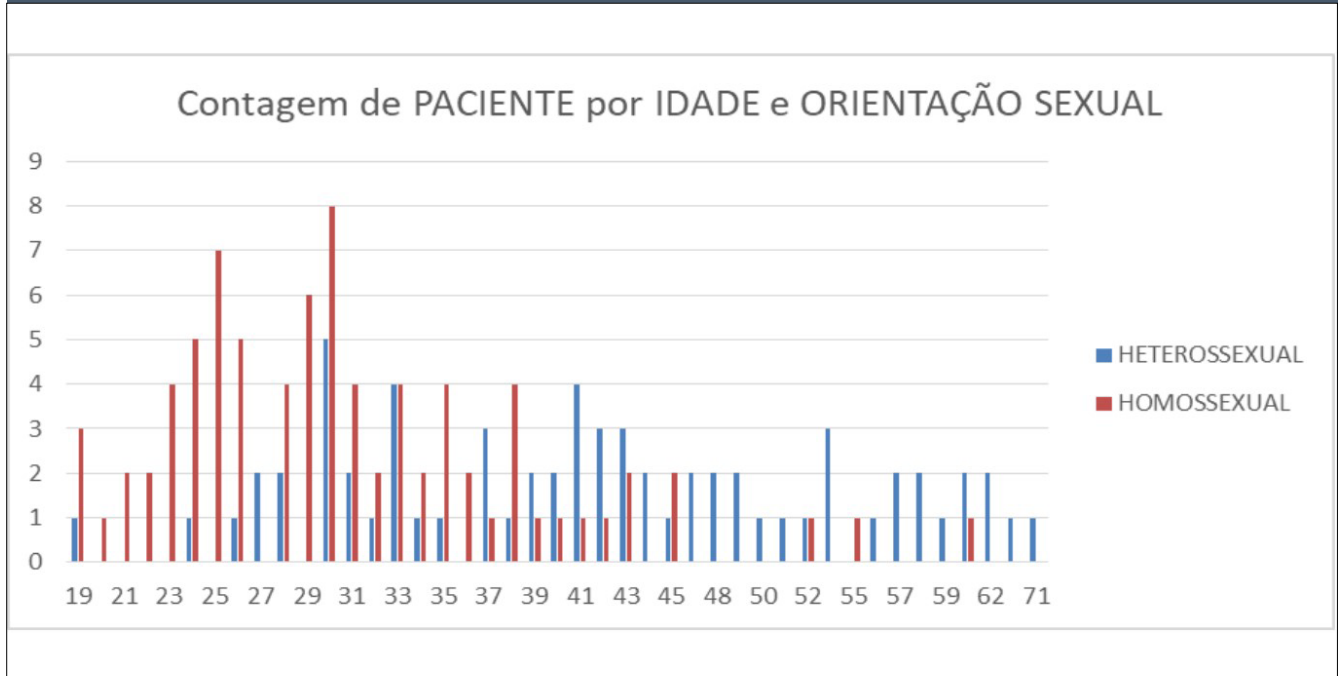
Diante dos dados analisados acerca da totalidade da pesquisa no município de Patos de Minas-MG, que equivale a uma amostra de 147 (100%), destes, 81 (55,1%) se autodeclararam homossexuais e 66 (44,9%), se autodeclararam heterossexuais, conforme mostra o (Gráfico 1).

Entre os anos de 1984 a 1996, a prevalência de casos notificados em homossexuais que era de 71%, atingiu 16% em 1999, considerando o mesmo período de tempo e a mudança nas categorias de transmissão, é notório para Brito, Castilho, Szwarcwald (2001) que houve um aumento da prevalência de casos em heterossexuais. Enquanto, para Brasil (2022) e Brito et al. (2021) têm a mesma opinião ao afirmar que, no que tange à categoria de exposição hierarquizada, os heterossexuais lideram como a classe mais atingida desde a década de 90, seguido pelos homossexuais e, logo após, pelos usuários de drogas injetáveis (UDI).

nas pacientes da classe heterossexual, com 8 pacientes, conforme exposto no Gráfico 2.

Segundo, Agostini et al. (2019) e Santos et al. (2019) afirmam que a terapêutica medicamentosa possibilitaram melhores perspectivas de vida, reinserindo as pessoas no mercado de trabalho e reconstruindo os projetos de vida profissional e afetiva. No documento intitulado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (BRASIL, 2018) é afirmado que “Toda pessoa vivendo ou convivendo com HIV tem direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva, e nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos à cidadania”. Portanto o estado civil, não seria um fator de predisponência ou um fator de interferência quando relacionado ao vírus do HIV, quando traz-se para a perspectiva do trabalho realizado.

Gráfico 3 – Idade com distinção de orientação sexual de HIV positivos em Patos de Minas – MG de 2021 a 2022

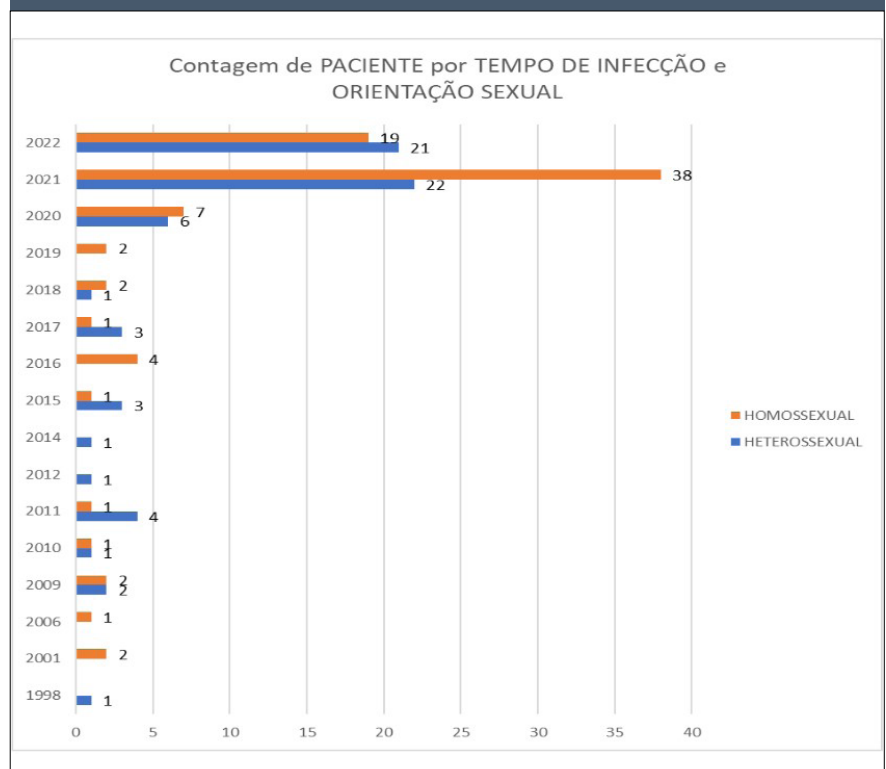


Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

Na caracterização do perfil demográfico conforme mostra o **Gráfico 3**, percebe-se uma variação significativa do vírus por faixa etária de ambas as classes, tendo o maior acometimento na classe homossexual, por exemplo, na faixa etária de 18 a 38 anos, com 70 indivíduos (73,69%), enquanto nessa mesma faixa a classe heterossexual apresentava 25 indivíduos (26,31 %). Todavia, no auge do acometimento da classe heterossexual se deu dentre a faixa dos 39 a 71 anos de idade, com 41 indivíduos (78,84 %), enquanto nessa mesma faixa etária os homossexuais se apresentaram com 11 indivíduos acometidos (21,15%).

Um fator importante ressaltado por Campos et al. (2014), a ser levado em consideração, é a faixa etária, pois os dados não só mostram a quantidade de casos em cada grupo, como também sugerem o comportamento de risco mais presente em uma faixa etária específica, que nos estudos, variou de 20-39 anos, na qual a atividade sexual está no ápice e no caso dos jovens com média de idade de 15-20 anos repercutem os fatores biológicos, psíquicos e sociais.

Gráfico 4 – Tempo de infecção com distinção de orientação sexual de HIV positivos em Patos de Minas-MG de 2021 a 2022



Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

No que tange a caracterização do perfil clínico percebe-se que os 147 (100%) obtiveram o diagnóstico de HIV no ano de 1998 até 2022, e que no ano de 2021, a comunidade homossexual liderava o ranking de casos diagnosticados, com 38 indivíduos (63,33%), e a comunidade heterossexual apresentou 22 indivíduos diagnosticados (36,66%), tendo uma mudança nesse cenário no ano de 2022, quando a classe heterossexual assumiu essa liderança, com 21 indivíduos diagnosticados (52,5%), enquanto a classe homossexual apresentou 19 casos diagnosticados (47,5%). Observa-se assim, que no geral, os indivíduos apresentaram um tempo de infecção que variou de até 24 anos (1998-2022), conforme adscrito no **Gráfico 4**.

Nota-se que quanto menor o ano, menores são os índices de pacientes acometidos quando associados ao tempo de infec-

ção, um ponto que poderia ser explicado, por exemplo, pela não adesão de tratamento com a terapia antirretroviral (TARVS) e do não acompanhamento de saúde nos tempos de antigamente, pela falta de informação a respeito do assunto, resultando assim em possíveis óbitos.

De acordo com Batista *et al.* (2021), dados estatísticos dos anos 2005 a 2020 trazem um aumento significativo no número de pessoas que vivem com HIV e uma diminuição do número de novas infecções devido ao aumento do número de pessoas com acesso as TARVS que, segundo Agostini *et al.* (2019), Santos *et al.* (2019) e Jesus *et al.* (2017) retratam que com a terapêutica medicamentosa o HIV deixou de ser um significativo de morte, possibilitando melhores perspectivas de vida, reinserindo as pessoas no mercado de trabalho e reconstruindo os projetos de vida profissional e afetiva.

Diferentemente da classe dos heterossexuais, o nível de escolaridade se apresentou da seguinte maneira: para a categoria ensino superior incompleto 1 paciente (1,51%), ensino superior completo 4 pacientes (6,06%), ensino médio incompleto 4 pacientes (6,06%), ensino médio completo 14 pacientes (21,21%), fundamental incompleto 26 paciente (39,39%), fundamental completo 14 pacientes (21,21%) e na categoria analfabeto 3 pacientes (4,54%).

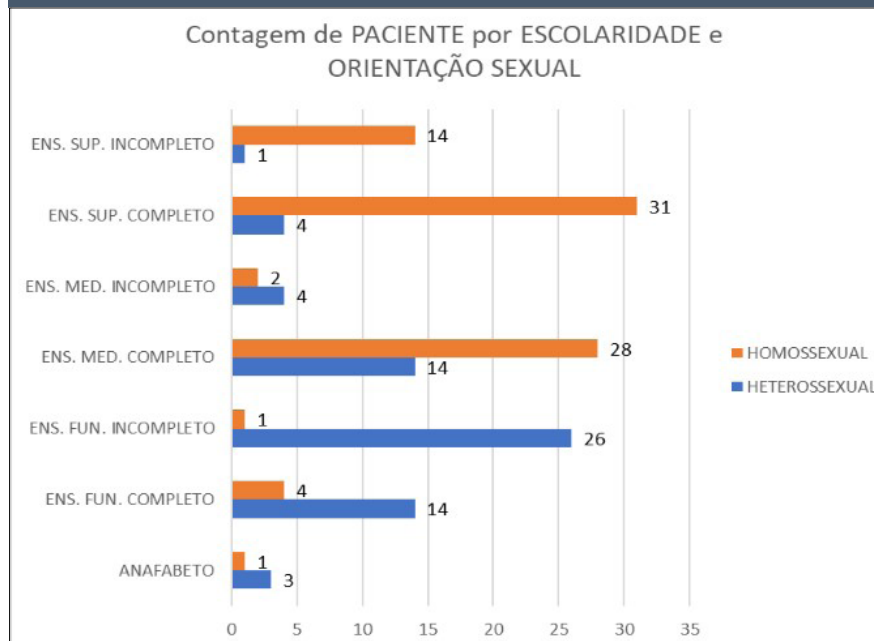
De acordo com dados do Brasil (2022) verifica que quando se trata de escolaridade, a predominância de HIV/AIDS é maior em pessoas que estudaram até a 8ª série incompleta e menor em quem cursou até o superior incompleto, conclusão semelhante a que Freitas *et al.* (2020) identificou ao perceber que houve aumento do número de casos em idosos, pois além da dificuldade de adesão ao tratamento, há também o baixo índice de escolaridade, vinculando essas afirmações com o estudo realizado, percebe-se tal concordância quando falamos da comunidade hétero, porém não se aplica diretamente aos dados coletados da classe homossexual.

Com isso, Maia e Reis (2019), o gênero, a raça, pobreza, a sexualidade, idade e nível de escolaridade são fatores vinculados à susceptibilidade do HIV, em que quanto maior a rede de apoio e o acesso à informação, menor a fragilidade apresentada. Nesse mesmo contexto, Brasil (2022) discursa sobre os direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) e salienta as obrigações garantidas pela Constituição Brasileira, sendo apresentada legislação própria aos grupos mais vulneráveis ao preconceito e a intolerância, como por exemplo, os homossexuais, idosos, mulheres, negros, dentre outros.

CONCLUSÃO

Considerando a relevância desse tema, o presente estudo buscou compreender, quais os aspectos e a caracterização do perfil epidemiológico de homens autodeclarados homossexuais e heterossexuais acometidos pelo vírus do HIV, mostrando como

Gráfico 5 – Nível de escolaridade com distinção de orientação sexual de HIV positivos em Patos de Minas-MG de 2021 a 2022



Fonte: Adaptado do SAE, 2023.

Na perspectiva do nível de escolaridade, os homossexuais mostraram os seguintes números – para a categoria ensino superior incompleto foram evidenciados 14 pacientes (17,28%), ensino superior completo 31

pacientes (38,27%), médio incompleto 2 pacientes (2,46%), médio completo 28 pacientes (34,56%), fundamental incompleto 1 paciente (1,23%), fundamental completo 4 pacientes (4,93%) e na categoria analfabeto 1 paciente (1,23%).

é notório que fatores como escolaridade, idade, gênero, orientação sexual e nível de informação, impactam diretamente na trajetória do HIV e na vida do indivíduo, se apresentando também como fatores de susceptibilidade ao vírus, a levar-se em consideração comportamentos individuais e coletivos de determinados grupos.

É importante ressaltar a importância da equipe de enfermagem, que vem se destacando cada dia mais pela autonomia e embasamento científico, prestando importante assistência na atenção ao paciente soropositivo, sabendo realizar uma escuta

qualificada e humanizada, fortalecendo uma relação de confiança, clareza e orientação direcionada sobre os possíveis tratamentos adequados e acompanhamentos sequenciados.

Diante dos dados elencados acerca do estudo realizado, faz-se necessária a criação de planos de ação voltados exclusivamente para o grupo mais acometido, que seria hoje em dia, os heterossexuais, não deixando de lado a classe menos atingida, mas oferecendo uma atenção específica a quem está mais predisposto a contrair e transmitir o vírus, para que se possa traçar práticas

de promoção a saúde mais diretas ligadas aos mesmos.

Destaca-se que, este estudo não está isento de limitações, pois a abordagem foi realizada em uma determinada região do interior, com alguns fatores de caracterização específicos isolados quando associados a estudos realizados no Brasil com um todo. No entanto, possibilitou novos conhecimentos fornecendo informações relevantes para a área de abrangência do mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Miranda AE, et al. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. IST [Internet]. 2022 [citado 2022 out 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist>.
3. Barros SG, et al. A gênese da política de luta contra a Aids e o Espaço Aids no Brasil (1981-1989). *Rev Saúde Pública*. 2016;50(43):1-12.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília (DF): Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais; 2015.
5. Vázquez GGH, et al. Da "doença misteriosa dos homossexuais" à Aids: notas sobre Aids na Revista Manchete – década de 1980. *Rev NUPEM*. 2021;13(30):26-45.
6. Soares SV, et al. Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Bibliométrica, Artigo de Revisão e Ensaio Teórico em Administração e Contabilidade. *RAEP*. 2018;19(2):308-339.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. 1ª ed. Brasília (DF): Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais; 2018.
8. Freitas AN, et al. Análise dos casos de HIV registrados no cenário brasileiro. *Braz J Health Rev*. 2020;3(4):10054-10069.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Direitos das PVHIV. [Internet]. 2022 [citado 2022 out 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/direitos-das-pvhiv>
10. Agostini R, et al. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019;24(12):4599-4604.
11. Campos CGAP, et al. A vulnerabilidade ao HIV em adolescentes: estudo retrospectivo em um centro de testagem e aconselhamento. *Rev Min Enferm*. 2014;18(2):310-319.
12. Maia ECA, et al. Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde. *Rev NUFEN*. 2019;11(1):178-193.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Informações sobre HIV e Aids [Internet]. [s.l.]; Disponível em: <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>. 2019.
14. Brasil. Ministério da Saúde. PREP 15+: Atualização do protocolo amplia possibilidade de acesso a este método de prevenção do HIV [Internet]. 2022 [citado 2022 set 29]. Disponível em: <https://unaids.org.br/2022/09/prep-15-atualizacao-do-protocolo-amplia-acesso-ao-metodo>
15. Brito AM, et al. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2001;34(2):207-217.
16. Jesus GJ, et al. Dificuldades do viver com HIV/ Aids: Entraves na qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. 2017;30:301-307.
17. Santos AP, et al. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. *Cad ESP*. 2019;13(1):27-36.
18. Almeida E. Estudo mostra como o estigma impacta pessoas vivendo com HIV/AIDS [Internet]. 2019. Disponível em: <https://unaids.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>
19. Batista RM, et al. Prevalência de casos de HIV/ AIDS nos últimos 10 anos no Brasil. *Res Soc Dev*. 2021;10(14):e336101422149.