

VICTOR LÚCIO BORGES PRADO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
AIDS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021**

**Trabalho apresentado à Universidade
Federal de Santa Catarina, como requisito
para a conclusão do Curso de Graduação
em Medicina.**

**Florianópolis
Universidade Federal de Santa Catarina
2023**

VICTOR LÚCIO BORGES PRADO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
AIDS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021**

**Trabalho apresentado à Universidade
Federal de Santa Catarina, como requisito
para a conclusão do Curso de Graduação
em Medicina.**

**Presidente do Colegiado: Prof. Dr. Edevard José de Araújo
Professor Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires**

**Florianópolis
Universidade Federal de Santa Catarina
2023**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Prado, Victor Lúcio Borges

Perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no Brasil entre os anos de 2011 e 2021 / Victor Lúcio Borges Prado; orientador, Rodrigo Otávio Moretti-Pires - Florianópolis, 2023.

17 p.

Orientador: Rodrigo Otávio Moretti-Pires.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Medicina, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Medicina. 2. AIDS. 3. Perfil epidemiológico. 4. Brasil. I. Moretti-Pires, Rodrigo Otávio. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, que sempre estiveram presentes, apoiaram e me incentivaram nas minhas decisões, que ensinaram meus princípios e são razão da pessoa que me tornei e me torno a cada nova etapa;

Ao meu irmão, que compartilhou simultaneamente a trajetória de graduação em medicina, mesmo que de longe, e do qual sempre tive muito orgulho;

Ao meu orientador Rodrigo Moretti, que aceitou esse desafio, me orientou, e não mediu esforços para que tudo desse certo;

Às minhas amigas Clara e Luiza, que acompanharam minha jornada, nunca deixaram de me auxiliar, viram de perto meu progresso como pessoa, aluno e profissional, e mantiveram forte a amizade mesmo apesar das distâncias e do caos do dia-a-dia;

Às minhas amigas e futuras colegas de profissão Marília e Maria Luiza, que foram companheiras durante todo o curso, me ajudaram incessantemente, e das quais eu certamente levarei a amizade para o resto da vida;

Ao meu namorado Matheus, que também sempre esteve presente, apoiou e me incentivou, além de todo cuidado, carinho, compreensão e parceria que deixam tudo mais leve e me dão forças para persistir;

A todos os outros amigos, familiares, colegas de curso e professores, que de alguma forma participaram dessa jornada, fizeram parte da minha história e me inspiraram;

A minha mais sincera gratidão. Muito obrigado.

RESUMO

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), registrada inicialmente nos anos 80, permanece uma realidade preocupante na saúde pública brasileira. Devido às condições de seu descobrimento, a epidemia de AIDS traz uma carga importante de preconceito e relação com as desigualdades sociais.

Objetivos: A análise do perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no Brasil visa reforçar a necessidade de políticas públicas efetivas e direcionadas, com o objetivo de reduzir progressivamente o impacto da epidemia no país.

Métodos: Estudo ecológico temporal e espacial dos casos notificados de AIDS no Brasil dos anos de 2011 até 2021, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e acessíveis no portal TABNET.

Resultados: Foram analisadas 424.358 notificações; a região Sudeste apresentou o maior número de casos (168.612), o menor foi na região Centro-Oeste (31.109); predominaram casos entre homens (286.474) do que mulheres (137.884); constatou-se prevalência de pardos (113.369) e brancos (106.664), seguidos de pretos (27.261), amarelos (1.389), e indígenas (839); prevaleceu a orientação heterossexual (75.122 homens e 71.688 mulheres) em relação a homossexual (58.843 e 1.160) e bissexual (14.293 e 601).

Conclusão: O perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no Brasil entre os anos de 2011 a 2021 evidenciou a prevalência de homens, pardos, e heterossexuais. Observou-se ainda redução dos casos notificados em quase todas as categorias.

Palavras-chave: AIDS, Perfil Epidemiológico, Brasil.

ABSTRACT

Background: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), first registered in the '80s, remains an important concern for Brazilian public health. Due to the conditions of its discovery, the AIDS epidemic brings with it a burden of prejudice and correlation to social inequalities.

Objectives: Analyzing the epidemiological profile of reported AIDS cases in Brazil aims to reinforce the need for effective and orientated public policies, with the purpose of progressively reducing the epidemic impact in the country.

Method: Ecological, temporal and spatial study of reported AIDS cases in Brazil from 2011 to 2021, with data from Notifiable Diseases Information System (SINAN), available by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and accessible on the TABNET portal.

Results: 424,358 notifications were analyzed; the Southeast region had the highest number of cases (168,612), the lowest was in the Midwest region (31,109); cases predominated among men (286,474) over women (137,884); there was a prevalence of brown (113,369) and white (106,664), followed by black (27,261), yellow (1,389), and indigenous (839); Heterosexual (75,122 men and 71,688 women) prevailed over homosexual (58,843 and 1,160) and bisexual (14,293 and 601).

Conclusions: The epidemiologic profile of AIDS' reported cases in Brazil from the years 2011 to 2021 showed the prevalence of men, brown, and heterosexuals. A reduction in reported cases was also observed in almost all categories.

Keywords: AIDS, Epidemiologic Profile, Brazil.

SUMÁRIO

RESUMO	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	2
3. MÉTODOS	2
4. RESULTADOS	3
5. DISCUSSÃO	4
6. CONCLUSÃO	5
REFERÊNCIAS	6
TABELAS	7
NORMAS ADOTADAS	10

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), registrada pela primeira vez no início dos anos 80 nos Estados Unidos e resultado da infecção pelo vírus HIV, gera um impacto importante até os dias atuais, seja na saúde pública ou na vida dos pacientes. Inicialmente descrita como uma doença que acometia homossexuais e também considerada sentença de morte durante a época, carrega consigo um preconceito histórico e causa medo na população, em especial aqueles que viveram a sua descoberta.

No contexto brasileiro, a epidemia de AIDS tem sido objeto de estudos e análises constantes, buscando compreender o perfil epidemiológico dos casos e as tendências da doença ao longo do tempo. Mesmo após mais de 40 anos, ainda não há uma cura; contudo, os avanços no tratamento para controle e prevenção da infecção pelo HIV apresentam cada vez mais impacto na sobrevivência e qualidade de vida dos pacientes.¹

Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/Aids do Ministério da Saúde do Brasil (2022)², a epidemia de AIDS ainda é uma realidade preocupante no país. Desde seu início foram notificados números expressivos de casos, impactando tanto homens quanto mulheres, de todas as regiões do país, raças/cores e orientações sexuais. Desta forma, a magnitude da doença exige uma compreensão de seus aspectos históricos, epidemiológicos e sociais para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Além disso, Grangeiro, Escuder e Castilho (2010)³ destacam a existência de desigualdades regionais, em que algumas regiões apresentam uma maior magnitude de casos, enquanto outras enfrentam uma tendência de progressão mais lenta da doença. Essas diferenças geográficas reforçam a necessidade de ações direcionadas e estratégias adaptadas às realidades locais.

Diversas estratégias têm sido implementadas para o enfrentamento da epidemia de AIDS, como programas de prevenção, diagnóstico precoce e acesso universal ao tratamento antirretroviral.⁴ Não obstante, é fundamental compreender que a resposta à AIDS demanda também uma abordagem mais ampla, que leve em consideração fatores sociais, econômicos e culturais.

2. OBJETIVOS

Em face do exposto, este artigo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no Brasil na última década, com o intuito de fortalecer a compreensão das suas características e reforçar a necessidade de políticas públicas efetivas e direcionadas que as considerem, visando reduzir progressivamente o impacto da epidemia de AIDS no país e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

3. MÉTODOS

Realizou-se um estudo ecológico temporal e espacial dos casos notificados de AIDS no Brasil dos anos de 2011 até 2021. Os dados são provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e acessíveis através do portal TABNET.

Os dados coletados foram estratificados de acordo com o ano diagnóstico e as variáveis região do país: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste; sexo: masculino e feminino; raça/cor: branca, preta, parda, amarela, indígena ou ignorado; e categoria de exposição: homossexual, bissexual, heterossexual ou ignorado. A coleta ocorreu durante o mês de abril de 2023, e optou-se por não incluir o ano de 2022 pois estavam disponíveis apenas dados relacionados ao primeiro semestre do ano.

Os critérios de exclusão foram notificações com sexo em branco ou ignorado, e as categorias de exposição que não representavam transmissão/orientação sexual: uso de drogas injetáveis (UDI), hemofílico, transfusão, acidente com material biológico, e transmissão vertical.

Este trabalho não necessitou aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que se trata de pesquisa com base em dados secundários agregados de domínio público e disponíveis em livre acesso na internet, estando de acordo com a Resolução N° 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS

Durante o período de 2011 a 2021, observou-se o registro de 424.358 notificações de casos de AIDS no Brasil dentre as variáveis analisadas. Conforme a tabela 1, a região Sudeste apresentou o maior número de casos (168.612), enquanto a menor quantidade foi encontrada na região Centro-Oeste (31.109). A região Sul iniciou como segunda maior região em número de casos, com 9.079 notificações em 2011, enquanto a região Nordeste apresentava 8.014 no mesmo ano; já em 2021, observa-se uma redução para 6.095 casos na região Sul, e um aumento para 8.155 na região Nordeste.

Quanto à distribuição de gênero (tabela 2), notou-se predominância de casos entre homens, que representaram 286.474 casos contra 137.884 nas mulheres. Ainda verifica-se uma queda mais acentuada entre as mulheres, que foram de 15.584 em 2011 para 9.963 em 2021, enquanto os homens variaram de 25.898 para 24.743 nos mesmos anos.

Em relação à raça/etnia (tabela 3), constatou-se a prevalência de pardos (113.369) e brancos (106.664), que vieram seguidos de pretos (27.261), amarelos (1.389), e indígenas (839).

No que diz respeito à categoria de exposição (tabelas 4 e 5), percebeu-se predomínio, tanto em homens quanto em mulheres, da orientação heterossexual (75.122 e 71.688) em relação a homossexual (58.843 e 1.160) e bissexual (14.293 e 601); contudo, houve uma redução considerável das notificações na categoria heterossexual para ambos os gêneros quando comparados os anos de 2011 e 2021.

Identificou-se ainda uma quantidade expressiva de notificações que apresentaram informações ignoradas (tabelas 3, 4 e 5), sendo evidenciados 174.836 casos ignorados para raça/etnia e 202.651 para categoria de exposição. Enquanto todas as outras variáveis mostraram redução dos números de 2011 para 2021, a quantidade de ignorados aumentou progressivamente.

Destaca-se também que o ano de 2020 apresentou uma queda global das notificações em todos os aspectos analisados, mesmo aqueles que mostravam crescimento gradual até 2019, seguido de aumento em todas as variáveis no ano subsequente.

5. DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos, infere-se a presença de uma distribuição desigual dos casos de AIDS no país, tanto no número quanto na sucessão de casos ao longo dos anos analisados. Enquanto as regiões Sudeste e Sul iniciaram com os maiores valores em 2011, também mostraram a maior redução de casos até 2021. Estas discrepâncias regionais podem ser conferidas às diferenças na densidade populacional, embora também possam ser reflexo das desigualdades no acesso aos serviços de saúde e da oferta de tratamentos e informações de prevenção. Desta forma, ressaltam a necessidade de estratégias adaptadas à realidade de cada território.³

As análises de gênero demonstram uma prevalência significativa de casos masculinos sobre os femininos, em uma proporção que supera o dobro de casos, e que aumentou nos últimos anos devido a uma queda mais acentuada de notificações em mulheres, contrariando a tendência de feminização da epidemia de AIDS observada em décadas anteriores. Essas alterações podem estar relacionadas a diversos fatores como as práticas e comportamentos de risco, ou mesmo questões socioeconômicas, de acesso aos serviços de saúde, e das desigualdades de gênero. É indispensável abordar essas assimetrias e garantir que todas as populações tenham acesso equitativo às medidas de prevenção, testagem e tratamento.^{5,6}

A enorme quantidade de informações ignoradas nas notificações, em especial quanto à raça/etnia e às categorias de exposição, dificulta a análise e comparação dos dados expostos, de forma a possibilitar viés ou conclusões errôneas, além de limitar a capacidade de desenvolver intervenções eficazes e corretamente direcionadas às populações impactadas. Vê-se extremamente necessário o aprimoramento da coleta de dados e o preenchimento adequado das notificações a fim de melhorar a compreensão do perfil epidemiológico dos pacientes e aumentar a eficácia das políticas e programas de saúde.

Todavia, a avaliação dos dados relacionados à raça/etnia revela uma superioridade de casos entre pardos em relação a brancos. Embora os ignorados compreendam parte relevante dos casos, tais distinções podem refletir a complexa interação entre saúde, raça e desigualdades sociais presentes no Brasil. É indispensável reconhecer e enfrentar os determinantes sociais de saúde que contribuem para essa diferença, desde o acesso à saúde e educação, até a discriminação e o estigma racial.^{7,8}

Similarmente afetada pela presença exorbitante de casos ignorados, que somam quase metade do total, a avaliação das categorias de exposição aponta predominância entre os heterossexuais, o que contradiz a crença popular construída sob preconceitos desde os anos 80 de ser uma “doença gay”.⁹ Contudo, a redução considerável nas notificações, em especial na categoria heterossexual, reflete o sucesso nos avanços em conscientização, testagem, prevenção e tratamento. Diante disso, é imprescindível a manutenção das estratégias de promoção de saúde e a garantia de acesso aos métodos de prevenção e tratamento.

Ao longo do período analisado, houve uma tendência de redução em diversas variáveis. Contudo, nos últimos dois anos analisados, em especial no ano de 2020, a queda das notificações foi mais acentuada, podendo ser resultado da pandemia da Covid-19, na qual muitos pacientes perderam acompanhamento médico. O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) emitiu alerta em 2021 sobre a diminuição de resposta à AIDS devido a emergência em saúde causada pelo SARS-CoV-2, e ainda estimou que o mundo poderá enfrentar 7,7 milhões de mortes relacionadas à AIDS nos próximos 10 anos se as lideranças mundiais não conseguirem abordar as desigualdades de maneira adequada.¹⁰

6. CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no Brasil entre os anos de 2011 a 2021 evidenciou a prevalência de homens, pardos, e heterossexuais. Percebeu-se também a tendência de redução global dos casos no período analisado, contraposta com aumentos pontuais como nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste; e nos ignorados tanto para raça/etnia quanto para categoria de exposição.

Diante do exposto, reforça-se a necessidade de manutenção e melhoria das medidas de combate à epidemia de AIDS, o emprego de novos projetos voltados para os locais que ainda apresentam aumento de casos, e o acompanhamento da evolução do perfil epidemiológico ao longo dos anos, em especial nestes próximos pós pandemia da Covid-19.

Mostra-se necessário ainda a melhoria na qualidade das notificações, uma vez que boa parte das informações relevantes constam como ignoradas, prejudicando a criação de planos de ação direcionados às populações acometidas.

REFERÊNCIAS

1. Palella FJ, Baker RK, Moorman AC, Chmiel JS, Wood KC, Brooks JT, et al. Mortality in the Highly Active Antiretroviral Therapy Era. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2006 Sep;43(1):27–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/01.qai.0000233310.90484.16>
2. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - HIV/Aids 2022 [Internet]. www.gov.br. 2022 [cited 2023 May 18]. Available from: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_2022_internet_31-01-23.pdf/view
3. Grangeiro A, Escuder MML, Castilho EA de. A epidemia de AIDS no Brasil e as desigualdades regionais e de oferta de serviço. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010 Dec;26(12):2355–67. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2010001200014>
4. Greco DB. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016 May;21(5):1553–64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.04402016>
5. Lourenço GO, Amazonas MCL de A, Lima RDM de. Nem santa, nem puta, apenas mulher: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*. 2018;262–81. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.13.a>
6. Rocha S, Vieira A, Lyra J. Silenciosa conveniência: mulheres e Aids. *Revista Brasileira de Ciência Política*. 2013 Aug;(11):119–41. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-33522013000200005>
7. Garcia S, Souza FM de. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. *Saúde e Sociedade*. 2010 Dec 1;19:9–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000600003>
8. Campos A do CM, Camilo MVRF, Corrêa MCG, Lima CÁ de, Ribeiro E, Aoki FH. Desigualdade de acesso entre diferentes etnias de pacientes com HIV/AIDS. *Serviço Social e Saúde*. 2015 Feb 20;10(1):91. Available from: <http://dx.doi.org/10.20396/sss.v10i1.1379>
9. Valle CG do. Identidades, doença e organização social: um estudo das “Pessoas Vivendo com HIV e AIDS.” *Horizontes Antropológicos*. 2002 Jun;8(17):179–210. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-71832002000100010>
10. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. World AIDS Day Report 2021: Unequal, unprepared, under threat: Why Bold Action against Inequalities Is Needed to End AIDS, Stop COVID-19 and Prepare for Future pandemics. [Internet]. www.unaids.org. 2021 [cited 2023 Jun 5]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_WAD_report_en.pdf

TABELAS

Tabela 1 - Notificações de AIDS no Brasil por região, de 2011 a 2021.

Ano Diagnóstico	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
2011	3.373	8.014	18.221	9.079	2.795	41.482
2012	3.487	8.519	17.540	8.870	2.978	41.394
2013	4.341	8.997	17.093	8.937	3.017	42.385
2014	4.448	8.825	16.673	8.519	2.872	41.337
2015	4.274	8.902	16.109	8.326	2.760	40.371
2016	4.415	8.758	15.521	7.531	2.691	38.916
2017	4.133	9.029	15.017	7.192	2.839	38.210
2018	4.533	9.160	14.346	6.966	2.809	37.814
2019	4.755	9.091	13.732	6.949	3.098	37.625
2020	3.601	7.157	11.573	5.359	2.428	30.118
2021	4.847	8.155	12.787	6.095	2.822	34.706
Total	46.207	94.607	168.612	83.823	31.109	424.358

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2023.

Tabela 2 - Notificações de AIDS no Brasil por gênero, de 2011 a 2021.

Ano Diagnóstico	Homens	Mulheres	Total
2011	25.898	15.584	41.482
2012	26.208	15.186	41.394
2013	27.446	14.939	42.385
2014	27.313	14.024	41.337
2015	27.327	13.044	40.371
2016	26.663	12.253	38.916
2017	26.612	11.598	38.210
2018	26.489	11.325	37.814
2019	26.373	11.252	37.625
2020	21.402	8.716	30.118
2021	24.743	9.963	34.706
Total	286.474	137.884	424.358

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2023.

Tabela 3 - Notificações de AIDS no Brasil por raça/etnia, de 2011 a 2021.

Ano Diagnóstico	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
2011	13.518	2.948	151	11.042	86	13.737	41.482
2012	13.255	2.990	150	11.855	102	13.042	41.394
2013	12.759	2.988	126	12.721	86	13.705	42.385
2014	11.640	2.787	122	12.215	77	14.496	41.337
2015	10.639	2.631	113	11.053	75	15.860	40.371
2016	9.427	2.605	105	10.224	78	16.477	38.916
2017	9.003	2.450	109	10.182	73	16.393	38.210
2018	8.046	2.242	122	9.681	72	17.651	37.814
2019	7.279	2.212	135	9.199	68	18.732	37.625
2020	5.449	1.653	116	7.305	50	15.545	30.118
2021	5.649	1.755	140	7.892	72	19.198	34.706
Total	106.664	27.261	1.389	113.369	839	174.836	424.358

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2023.

Tabela 4 - Notificações de AIDS no Brasil em homens por categoria de exposição, de 2011 a 2021.

Ano Diagnóstico	Homossexual	Bissexual	Heterossexual	Ignorado	Total
2011	5.222	1.613	8.512	10.551	25.898
2012	5.773	1.572	8.645	10.218	26.208
2013	6.122	1.609	8.805	10.910	27.446
2014	5.982	1.473	8.011	11.847	27.313
2015	5.806	1.364	7.390	12.767	27.327
2016	5.519	1.237	6.699	13.208	26.663
2017	5.652	1.296	6.627	13.037	26.612
2018	5.381	1.198	6.076	13.834	26.489
2019	4.983	1.095	5.789	14.506	26.373
2020	4.003	890	4.218	12.291	21.402
2021	4.400	946	4.350	15.047	24.743
TOTAL	58.843	14.293	75.122	138.216	286.474

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2023.

Tabela 5 - Notificações de AIDS no Brasil em mulheres por categoria de exposição, de 2011 a 2021.

Ano Diagnóstico	Homossexual	Bissexual	Heterossexual	Ignorado	Total
2011	161	69	9.559	5.795	15.584
2012	154	42	9.373	5.617	15.186
2013	131	65	9.164	5.579	14.939
2014	105	55	8.031	5.833	14.024
2015	115	50	6.861	6.018	13.044
2016	111	64	6.051	6.027	12.253
2017	88	61	5.645	5.804	11.598
2018	74	53	5.176	6.022	11.325
2019	82	58	4.789	6.323	11.252
2020	74	41	3.474	5.127	8.716
2021	65	43	3.565	6.290	9.963
TOTAL	1.160	601	71.688	64.435	137.884

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2023.

NORMAS ADOTADAS

Este trabalho foi realizado seguindo a normatização para trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina, aprovada em reunião do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, em 16 de junho de 2011.