

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM PRONTUÁRIOS DE CLIENTES SOROPOSITIVOS

*EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS IN MEDICAL RECORDS OF SEROPOSITIVE CUSTOMERS*Mayra Rozália Novaes¹ * Lucrécia Helena Loureiro² * Ilda Cecilia Moreira da Silva³**RESUMO**

O estudo tem o objetivo de avaliar o perfil epidemiológico das pessoas soropositivas residentes no interior do Rio de Janeiro, Brasil. As pessoas soropositivas são aquelas portadoras do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a doença teve seu ápice no início da década de 80, desde então é considerada uma pandemia, segundo os dados da OMS, já matou mais de 40 milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se 37,9 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com HIV em 2019 (UNAIDS). No Brasil, de acordo com o “Boletim Epidemiológico HIV/Aids” do Ministério da Saúde (DIAHV/SVS/MS), em 2018, foram diagnosticados 42,4 mil novos casos de HIV. Trata-se de um estudo transversal, com critérios de inclusão prontuários de 2018, ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, sob o registro de CAAE nº14393118.2.0000.5237. Analisados 154 (100%) prontuários com predomínio de homens, solteiros, gays, entre 20 a 49 anos, ensino fundamental completo. A maioria das fichas de notificações anexas ao prontuário constatava o não uso de drogas, entretanto as anotações médicas discordavam dessa informação. Não obstante, esse trabalho permite comparar a realidade encontrada na região com levantamentos epidemiológicos comparando com o Brasil, a região Sudeste e o estado do Rio de Janeiro, dos casos de infecção pelo HIV. A pesquisa poderá contribuir para medidas de educação em saúde com ênfase na prevenção e melhoria da qualidade de assistência à população.

Palavras-chave: Epidemiologia; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

ABSTRACT

The study aims to assess the epidemiological profile of HIV-positive people living in the interior of Rio de Janeiro, Brazil. People living with HIV are those with the Human Immunodeficiency Virus (HIV), the disease had its peak in the early 1980s, since then it is considered a pandemic, according to WHO data, it has killed more than 40 million people worldwide the world. An estimated 37.9 million people worldwide are living with HIV in 2019 (UNAIDS). In Brazil, according to the “Epidemiological Bulletin HIV / AIDS” of the Ministry of Health (DIAHV / SVS / MS), in 2018, 42,400 new cases of HIV were diagnosed. This is a cross-sectional study, with inclusion criteria for medical records from 2018, both sexes, over 18 years of age. Study approved by the Research Ethics Committee of the University Center of Volta Redonda - UniFOA, under the registration of CAAE nº14393118.2.0000.5237. 154 (100%) medical records were analyzed, with a predominance of men, single, gay, between 20 and 49 years old, complete elementary school. Most of the notification forms attached to the medical record confirmed the non-use of drugs, however the medical notes disagreed with this information. Nevertheless, this work allows comparing the reality found in the region with epidemiological surveys comparing cases of HIV infection with Brazil, the Southeast region and the state of Rio de Janeiro. The research may contribute to health education measures with an emphasis on prevention and improving the quality of assistance to the population.

Keywords: Epidemiology; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

¹ Acadêmica de Medicina- Centro Universitário de Volta Redonda- UniFOA. ORCID. <https://orcid.org/0000-0003-3054-3009>

² Doutora em Ciências. Mestrado em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente. Pós-graduação em Gestão em Saúde. Professora de Gerência e Gestão em Saúde. Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA. Email: lucreciahelena@gmail.com. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6905-1194>

³ Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Curso de Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente - MECSMA- UniFOA. ORCID. <https://orcid.org/0000-0001-6782-8409>



INTRODUÇÃO

O presente artigo visa contribuir para uma análise epidemiológica de pessoas soropositivas residentes no município. A soropositividade é quando a pessoa apresenta em seu sistema imunológico anticorpos contra um agente infeccioso, neste caso contra o vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS). A infecção pelo vírus HIV é considerada uma epidemia mundial e apresenta diversos fatores de risco associados, como idade, gênero, etnia, orientação sexual e renda média⁽¹⁾.

Segundo dados do Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, até o mês de junho de 2018, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou no Brasil um total de 17.248 (100%) de novos casos de HIV, destes 13.958 (80%) estavam na faixa etária entre 20 a 49 anos e 12.505 (72,5%) do sexo masculino. Na macrorregião (sudeste) foram notificados 6521 indivíduos portadores do vírus, isso corresponde a nível nacional 37,8% dos casos. Quando comparados aos dados do estado do Rio de Janeiro, 1.656 pessoas representam 25,3% dessa macrorregião e no município de Volta Redonda representando a microrregião, 154 novos casos registrados são 9,2% em relação ao estado do Rio de Janeiro⁽²⁾.

O estudo⁽³⁾, aponta que, no ano de 1986, a AIDS passa a ser incluída como doença de notificação compulsória, sendo assim todos os casos confirmados de AIDS vinham sendo notificados regularmente. Porém, apenas em 2014 o Ministério da Saúde determina que os casos de infecção por HIV constem na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças. Anteriormente, a obrigatoriedade de notificar os casos de HIV

era restrita aos casos de infecção em gestante, parturiente, puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do vírus.

Historicamente em 1983, foi identificado o vírus da imunodeficiência humana, um vírus RNA que se caracteriza pela presença da enzima transcriptase reversa, que permite a transcrição do RNA viral em DNA, que pode, então, se integrar ao genoma da célula do hospedeiro, passando a ser chamado de pro vírus⁽⁴⁾.

Inicialmente, em relação à infecção pelo HIV, usava-se o termo “grupo de risco” para delimitar ou direcionar pessoas, de forma preconceituosa, apenas pelo fato de se enquadrarem em certos grupos populacionais, por exemplo, homossexuais e prostitutas, por desenvolverem certos hábitos considerados de risco para tal agravo. Entretanto, percebe-se que, mais recentemente, esse termo cedeu lugar ao intitulado “comportamento de risco”. A associação da doença aos grupos de risco dissemina a falsa noção de que as pessoas não pertencentes a esses “grupos” estariam a salvo da ameaça. A noção de comportamento de risco considera as práticas que levam o indivíduo a um menor ou maior grau de exposição ao HIV⁽⁵⁾.

A relevância do estudo está diretamente relacionada à importância em analisar o perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV atendidas no Centro de Referência em DST/HIV/AIDS do município, considerado a décima maior cidade do estado, um importante polo industrial, localizada as margens da rodovia Presidente Dutra, no eixo Rio de Janeiro e São Paulo.

Este trabalho justifica-se pela importância em permitir aos profissionais de saúde do município o conhecimento da realidade local para que se possa, futuramente, determinar medidas preventivas e de melhoria na qualidade da assistência a essas pessoas.

METODOLOGIA

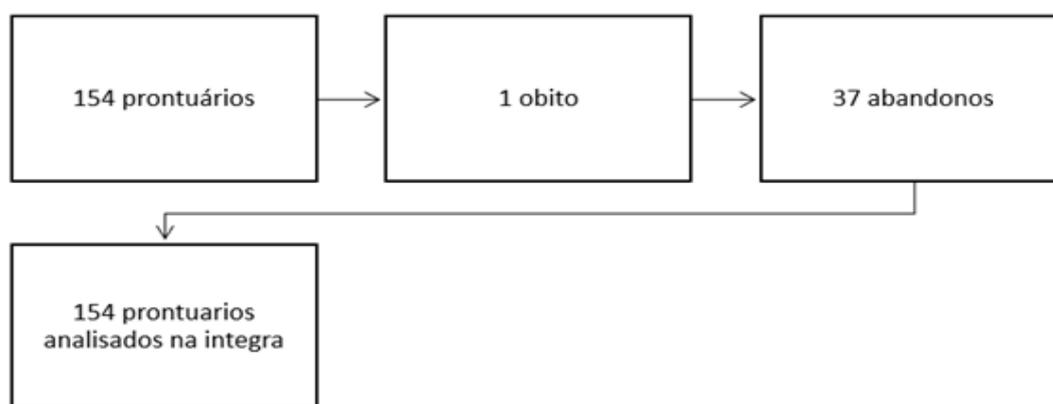
Estudo do tipo epidemiológico, descritivo, com delineamento transversal, sobre base de dados secundários. A coleta dos dados foi realizada a partir dos registros de prontuários médicos, fichas de notificação compulsória e ficha dos Centro de Testagem Anônima (CTA), das pessoas atendidos no Centro de Doenças Infecciosas do município que é centro de referência para o atendimento dos casos de infecção pelo HIV.

Conhecer os fatores associados à realização periódica do teste de HIV é fundamental para expandir a cobertura de

testagem e ampliar os programas de tratamento como prevenção (TasP)⁽⁶⁾.

A pesquisa foi realizada no período de maio a julho de 2019, seguindo os seguintes critérios de inclusão: prontuários de ambos os sexos, com idade registrada igual ou superior a 18 anos; infectados pelo HIV ou doentes de aids registrados no CDI. Como critérios de exclusão: os prontuários registrados como em abandono de atendimento e os óbitos. A figura 1 apresenta a forma de seleção dos prontuários.

Figura 1 – Seleção dos prontuários para inclusão no estudo.



Fonte: Dados de Pesquisa.

As variáveis de interesse incluídas na análise do estudo foram os dados demográficos e sócio econômicos: sexo (masculino e feminino), opção sexual (homossexual, heterossexual ou bissexual), idade em anos completos (agrupados entre as faixas etárias 15 a 19 anos, 20 a 49anos, 50 a 59 anos e maiores de 60 anos), estado civil (casado, solteiro, separado, viúvo e não informado), escolaridade (nenhuma, 1 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos, 12 ou mais, não informado), cidade de residência, uso de

drogas nos últimos 12 meses (álcool, maconha, cocaína aspirada, cocaína injetável, crack, heroína, anfetamina, outros, não faz uso e não informado).

Para determinação da classificação da doença, utilizou-se as informações do prontuário referentes ao critério diagnóstico de HIV, a unidade baseia-se na existência de dois testes de triagem reagentes ou um confirmatório para detecção de anticorpos anti-HIV.

O teste de HIV constitui a porta de entrada à prevenção e ao tratamento do HIV, pois possibilita a identificação e o tratamento precoce dos casos, reduzindo o impacto negativo da doença sobre o indivíduo, e é estratégico para a prevenção, pois diminuiu as chances de novas infecções⁽⁶⁾.

As informações obtidas nos prontuários médicos, nas fichas de notificação compulsória e nas fichas do CTA, foram transcritas para o instrumento de coleta de dados na forma de um protocolo estruturado com as variáveis de interesse do estudo. Os dados coletados foram inseridos no programa Excel 2010, e a análise estatística foi feita com *software* do Windows. Utilizou-se a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados, sendo as variáveis quantitativas expressas em proporção.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, sob o registro de CAAE nº14393118.2.0000.5237. Os dados de identificação dos sujeitos não fizeram parte do protocolo de coleta de dados, o que garantiu o anonimato dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

No período de janeiro a dezembro de 2018, o Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/HIV/AIDS do Centro de Doenças Infecciosas do Município realizou um total de 1.799 testes rápidos de HIV, como evidenciado na tabela 1, dos quais 154 (8,5%) apresentaram positividade para o HIV, sendo 122 (79,2%) do sexo masculino e 32 (20,7%) do sexo feminino, dos investigados a faixa etária de 15 a 19 anos 11 (7,2%), 20 a 49anos 119 (77,3%), 50 a 59 anos 16 (10,4%), maiores de 60 anos 7 (4,5%).

Porém, embora o acesso à testagem tenha aumentado nos últimos anos, testes regulares de HIV nas populações de alto risco

continuam sendo um desafio em vários países⁽⁶⁾.

Vale destacar que o resultado soropositivo para o HIV revelado na juventude representa a iminência de dúvidas sobre a doença e dificuldades de conviver com essa nova realidade⁽⁷⁾.

Os dados relacionados a Orientação sexual encontraram-se 78 (50,7%) homossexual, 75 (48,7%) heterossexual e 1 (0,6%) bissexual. O estado civil 30 (19,5%) casado, 77 (50%) solteiro, 6 (3,9%) separado, 4 (2,6%) viúvo e 37 (24%) não informado, quanto a escolaridade, nenhuma 1 (0,6%), 1 a 3 anos 2 (1,3%), 4 a 7 anos 24 (15,6%), 8 a 11 anos 65 (42,2%), 12 ou mais 24 (15,6%), não informado 38 (24,7%). Em relação ao local de residência, identificou-se 03 (1,9%) moradores de rua e 29 (18,9%) de outros municípios.

No campo societário e governamental, dentro e fora do SUS – têm incidido de maneira feroz sobre aspectos centrais ao enfrentamento do HIV/AIDS, ampliando as possibilidades de estigmas, preconceitos, medos e violências, colocando em risco a continuidade de ações mundialmente reconhecidas e diminuindo as possibilidades de respostas adequadas ao perfil atual da epidemia no Brasil⁽⁸⁾.

Ao verificarmos o critério relacionado ao uso ou não de drogas nos últimos 12 meses, consta em ficha prontuário que 73 (47,4%) informaram que não fazem uso de nenhum tipo de droga, 33 (44%) relataram uso de álcool, 10 (13,3%) fazem uso de maconha, 16 (21,3%) utilizam a cocaína aspirada, 04 (5,3%) cocaína injetável, 05 (6,6%) usam o crack, 04 (5,3%) heroína, 03 (4%) são adeptos as anfetaminas, 10 (13,3%) não especificaram qual nome da droga utilizada, e 06(3,9%) a ficha estava com esse campo em branco.

Tabela 1 – Perfil socioeconômico dos pacientes portadores de HIV/Aids cadastrados no Centro de Doenças Infecciosas, Volta Redonda – RJ, julho de 2019

<i>VARIÁVEL</i>		<i>FREQUÊNCIA</i>	<i>PORCENTAGEM</i>
<i>SEXO</i>	Masculino	122	79,2%
	Feminino	32	20,8%
<i>FAIXA ETÁRIA</i>	15 a 19 anos	11	7,2%
	20 a 49 anos	119	77,3%
	50 a 59 anos	16	10,4%
	Acima de 60 anos	7	4,5%
<i>ORIENTAÇÃO SEXUAL</i>	Homossexual	78	50,7%
	Heterossexual	75	48,7%
	bissexual	1	0,6%
<i>ESTADO CIVIL</i>	Casado	30	19,5%
	Solteiro	77	50%
	Separado	6	3,9%
	Viúvo	4	2,6%
	Não Informa	37	24%
<i>ESCOLARIDADE</i>	Nenhuma	1	0,6%
	1 a 3 anos	2	1,3%
	4 a 7 anos	24	15,6%
	8 a 11 anos	65	42,2%
	12 anos ou mais	24	15,6%
	Não Informa	38	24,7%
<i>LOCAL DE RESIDÊNCIA</i>	No município	122	79,2%
	Morador de rua	3	1,9%
	Outros municípios	29	18,9%
<i>USO DE DROGAS</i>	Não Faz Uso	73	47,4%
	Álcool	33	44%
	Maconha	10	13,3%
	Cocaína aspirada	16	21,3%
	Cocaína injetável	4	5,3%
	Crack	5	6,6%
	Heroína	4	5,3%
	Anfetamina	3	4%
	Outros	10	13,3%

Fonte: Dados de Pesquisa

DISCUSSÃO

Após a análise dos 154 prontuários de indivíduos infectados pelo HIV atendidos no

serviço de atendimento especializado municipal, verificou-se que a amostra estudada apresentava perfil de adultos jovens. No Brasil, a primeira definição de AIDS adotada

pelo Ministério da Saúde foi elaborada em 1987 e era restrita aos indivíduos com quinze anos ou mais⁽⁴⁾. Essa assertiva corrobora com o aumento dos índices de infecção nessa faixa etária que tem sido apontado por vários estudiosos, o que sugere a susceptibilidades entre a população jovem.

Nesse contexto, a UNAIDS e a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2014, propuseram a cascata de tratamento do HIV, baseada na meta 90-90-90. Essa deverá ser alcançada até o ano de 2020 e consiste na detecção de 90% de todas as pessoas vivendo com HIV, 90% das pessoas diagnosticadas recebendo Terapia Antirretroviral (TARV) ininterruptamente e 90% de todas as pessoas em tratamento, alcançando a supressão viral. No entanto, seu alcance só será possível mediante um trabalho coletivo e universal⁽⁹⁾.

Estimativas apontam que, entre os infectados, mais de 10 milhões encontram-se na faixa etária entre 15 a 24 anos e a taxa de prevalência da população jovem apresenta tendência de aumento, configurando-se em importante problema saúde pública⁽¹⁰⁾.

Em relação ao sexo e orientação sexual, a maioria dos respondentes eram homens, homossexual, solteiro, esses dados afirmam que o perfil homossexual ainda corresponde a maior incidência de casos no município em estudo. Corroborando com essa assertiva, segundo⁽⁹⁾, o risco de transmissão do vírus HIV aumenta com a prática do incurso anal, sendo que do total de casos notificados em indivíduos do sexo masculino, 76 % ocorreram nos homossexuais no início da epidemia. Segundo a autora, no Brasil, no início dos anos 80, a epidemia atingia principalmente indivíduos homo/bissexuais masculinos, brancos e de classe média ou alta, habitantes das grandes metrópoles.

A pesquisa⁽¹¹⁾, descreve que, a categoria Homens que fazem sexos com

Homens (HSH) vem sendo amplamente utilizada para designar homossexuais, bissexuais e outros homens que assumem tal prática, mas que podem sentir dificuldade em se definirem como homossexuais.

Em relação à escolaridade, a maioria possuía nível médio completo e ou superior, diferindo dos achados de outras pesquisas nas quais a maioria dos homens com HIV possuía baixa escolaridade e renda, além de exercerem atividades informais e sem vínculo empregatício⁽¹²⁾.

No estudo⁽¹⁰⁾, os autores referem a disseminação do HIV junto a camadas mais pobres e com baixo nível de escolaridade aponta maior susceptibilidade deste grupo, possivelmente pela falta de informações e menor acesso aos meios de prevenção.

Outro aspecto do conhecimento é a atenuação do estigma e da discriminação contra as pessoas que vivem com HIV pela difusão de saberes específicos sobre as formas de prevenção e transmissão do vírus. Desse modo, é importante monitorar o conhecimento sobre o HIV/aids, bem como o conhecimento dos fatores que influenciam esse conhecimento, para a formulação, o acompanhamento e o monitoramento de políticas públicas de saúde⁽⁹⁾.

Os dados da presente pesquisa mostraram maior frequência de soropositivos entre indivíduos solteiros, possivelmente, pelo maior volume de atendimentos em adultos jovens. Atualmente, tem-se no país uma epidemia estável, isso significa que, além dos grupos acometidos inicialmente pelo HIV/AIDS, como os homossexuais, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis, também passaram a serem acometidos os jovens solteiros que possuem comportamentos de risco e não utilizam preservativos.

A realização periódica de teste de HIV possibilita o diagnóstico precoce e o tratamento imediato dos casos, reduzindo as chances de disseminação da infecção na população⁽¹³⁾.

No quesito acessibilidade ao serviço, verificou-se que a maior parte dos indivíduos deste estudo residia no município e em bairros localizados na periferia da cidade. Diante dessa realidade, surge a necessidade de informar o processo de descentralização das ações de prevenção, controle do HIV/AIDS em todas as Unidades Básicas Estratégia Saúde da Família do município, como forma de viabilizar a inclusão no sistema de saúde, garantindo desta forma eficiência, universalidade e resolutividade no atendimento as pessoas carentes e com dificuldade de acesso aos serviços de saúde, conforme os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vale ressaltar que a amostragem identificou que a população atendida informou na ficha de identificação, não ser usuários de drogas, entretanto na prática profissional percebe-se que esse dado não é fidedigno, pois nos relatos médicos registrados no prontuário há informações acerca da utilização de drogas lícitas e ilícitas.

Os autores⁽²⁾ apontam que os usuários de drogas se expõem mais a situações de risco sexual, em seu estudo descrevem que a transmissão do HIV entre os usuários de drogas se dá pela via sanguínea, por meio de compartilhamento de agulhas, seringas e demais equipamentos para uso de drogas endovenosas, e pela via sexual. Dessa forma, desde meados de 1994, os autores⁽³⁾, descreviam que os usuários de drogas injetáveis (UDI) estão expostos à dupla via de contaminação e se constituem em importantes transmissores do HIV para seus parceiros sexuais, usuários de drogas injetáveis ou não.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos conclui-se que, após análise dos 154 prontuários dos casos de infecção pelo HIV atendidos no serviço público do município do estudo, há predomínio de pacientes do sexo masculino, HSH, solteiro, com baixo nível de escolaridade, residentes de área periférica e não usuários de drogas, entretanto essa informação entra em discordância com os relatos médicos. Entre as limitações do presente estudo destacam-se a falta de preenchimento de dados em diversos campos dos prontuários médicos e fichas de notificação compulsória, dificultando um banco de dados completo para a análise das informações. No Brasil, face ao desafio de prevenir e controlar essa epidemia, autoridades governamentais e sociedade civil organizada mobilizam-se na busca de ampliar o conhecimento e a utilização de tecnologias que possam melhorar a qualidade de vida, investindo nas medidas de prevenção e de atenção aos indivíduos soropositivos⁽¹⁰⁾. Não obstante, esse trabalho permite comparar a realidade encontrada na região com levantamentos epidemiológicos comparando com o Brasil, a região Sudeste e o estado do Rio de Janeiro, no que tange ao perfil epidemiológico dos casos de infecção pelo HIV, podendo contribuir para a determinação de medidas de educação em saúde com ênfase na prevenção para a melhoria da qualidade de assistência à referida população.

REFERÊNCIAS

1. Souza HC, Mota MR, Alves AR, Lima FD, Chaves SN, Dantas RAE, et al. Analysis of compliance to antiretroviral treatment among patients with HIV/AIDS.

- Rev Bras Enferm. outubro de 2019;72(5):1295–303.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - HIV/Aids. 2018;49(53):1-66.
3. Friedman SR et al. Consistent condom use in relationships between seropositive injecting drug users and sex partners who do not inject drugs. AIDS. 1994 Mar;8(3):357-61.
4. Pechansky F, Von Diemen L, Inciardi JA, Surratt H, De Boni R. Fatores de risco para transmissão do HIV em usuários de drogas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública. dezembro de 2004;20(6):1651–60.
5. Souza LPS, Oliveira MVR, Silveira WR de M, Figueiredo MFS, Messias RB, Silva JR da. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. Rev Bras Geriatr E Gerontol. dezembro de 2012;15(4):767–76.
6. Brito AM, Szwarcwald CL, Damacena GN, Dourado IC. HIV testing coverage among female sex workers, Brazil, 2016. Rev Bras Epidemiol. 2019;22(suppl 1):e190006.
7. Abreu PD, Araújo EC de, Vasconcelos EMR de, Ramos VP, Moura JW da S, Santos ZC dos, et al. Dynamics of the social network of young female transsexuals that live and deal with HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. outubro de 2019;72(5):1251–7.
8. Agostini R, Rocha F, Melo E, Maksud I. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. Ciênc Saúde Coletiva. dezembro de 2019;24(12):4599–604.
9. Guimarães MDC, Magno L, Ceccato MGB, Gomes RRFM, Leal AF, Knauth DR, et al. HIV/AIDS knowledge among MSM in Brazil: a challenge for public policies. Rev Bras Epidemiol. 2019;22(suppl 1):e190005.
10. Pereira BS, Costa MCO, Amaral MTR, Costa HS da, Silva CAL da, Sampaio VS. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. março de 2014;19(3):747–58.
11. Lima DJM, Paula PF, Lessa PRA, Moraes MLC de, Cunha D de FF, Pinheiro AKB. Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens. Rev Bras Enferm. dezembro de 2014;67(6):886–90.
12. Cunha GH, Fiuza MLT, Gir E, Aquino P de S, Pinheiro AKB, Galvão MTG. Quality of life of men with AIDS and the model of social determinants of health. Rev Lat Am Enfermagem. abril de 2015;23(2):183–91.
13. Brito AM, Szwarcwald CL, Damacena GN, Dourado IC. HIV testing coverage among female sex workers, Brazil, 2016. Rev Bras Epidemiol. 2019;22(suppl 1):e190006.

Submissão: 2020-04-19

Aprovado: 2020-08-02

