

Panorama de 35 anos de mortalidade por Aids no estado de São Paulo

Resumo

ISSN
2446-7537

Bernadette Cunha Waldvogel
(bvogel@seade.gov.br)
Doutora em Saúde Pública e Gerente de
Demografia da Fundação Seade

Lilian Cristina Correia Morais
(lcorreia@seade.gov.br)
Analista de Projetos da Fundação Seade

A análise da mortalidade por Aids, a partir das estatísticas do Registro Civil processadas na Fundação Seade, indica expressiva redução desse fenômeno no estado de São Paulo, com diminuição no volume de óbitos e das taxas de mortalidade. É evidenciada a maior sobrevivência da população vivendo com Aids e destaca-se a importância do monitoramento dessa doença. Sobre os diferenciais de mortalidade segundo sexo, observa-se relevante contração, apesar de os homens permanecerem com taxas mais elevadas do que as mulheres. Outros aspectos importantes são os diferenciais de mortalidade por idade e a tendência ao envelhecimento da população com Aids, resultando em aumento da idade média ao morrer. Do ponto de vista regional, são ressaltados os decréscimos ocorridos nas taxas de mortalidade de todos os Departamentos Regionais de Saúde paulistas e nas diferenças existentes.

1. Introdução

Durante toda a história da epidemia de Aids no Brasil, da década de 1980 até o final de 2019, foram notificados 349.784 óbitos apresentando HIV/Aids como causa básica, sendo mais da metade desses óbitos na região Sudeste (57,7%), seguida pelo Sul (17,8%), Nordeste (13,9%), Centro-Oeste (5,3%) e Norte (5,3%). Já em 2019, quando ocorreram 10.565 óbitos, houve mudança importante na distribuição regional, com 39,7% na região Sudeste, 23,0% no Nordeste, 19,1% no Sul, 11,2% no Norte e 7,0% no Centro-Oeste (BRASIL, 2020).

Segundo as estatísticas do Registro Civil produzidas pela Fundação Seade, foram registrados 2.049 óbitos por Aids no estado de São Paulo em 2019, correspondendo a 19,4% do total de mortes no Brasil. Até aquele ano, havia um total acumulado de 120.171 óbitos por Aids no estado, o que representa 34,4% do divulgado para o país. Esses números mostram a dimensão da epidemia e a importante redução observada no território paulista.

Tal decréscimo revela o resultado do controle da epidemia, em especial após a descoberta do tratamento com antirretrovirais na metade da década de 1990, e a maior sobrevivência das pessoas vivendo com Aids, que muitas vezes morrem por outras causas que também afetam a população em geral com o avanço da idade. Outro fator que influenciou essa redução foi o monitoramento das pessoas portadoras de HIV, com aumento do controle por meio de novos tratamentos que atenuam a evolução para Aids e evitam, inclusive, a contaminação de outras pessoas (SÃO PAULO, 2018).

No estado de São Paulo, são feitas campanhas para divulgar a importância de prevenção, teste e tratamento do HIV para evitar a evolução para Aids. Atualmente, as equipes de saúde têm considerado evitáveis as mortes por Aids, sendo que os casos de HIV positivo que evoluem para a doença são associados ao acesso tardio a testes e tratamentos. Nesse sentido, diversas iniciativas têm sido realizadas, com a coordenação do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde, como campanhas de cuidado integral e de assistência ofertada para pessoas vivendo com HIV/Aids, além de campanhas de prevenção combinadas em redes sociais, TV, metrô, rádio e material impresso.

A possibilidade de cura para as pessoas portadoras de HIV pode estar no futuro próximo, de modo que o diagnóstico precoce e o seguimento correto do tratamento tornam-se fundamentais para evitar sua evolução para Aids e não tornar o vírus resistente à medicação (ANDRADE, 2021).

A análise da história da epidemia de Aids no estado de São Paulo, durante 35 anos, permite afirmar que os trabalhos desenvolvidos têm surtido efeitos positivos para o controle e a queda da mortalidade. Nesse sentido, vale destacar a importante parceria existente, desde 1997, entre a Fundação Seade e a Secretaria de Estado da Saúde (CRT/DST-Aids), que em conjunto elaboram a Base Integrada Paulista de Aids – BIPAids como resultado da vinculação determinística entre duas fontes de dados: os casos notificados de Aids do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e a base de mortalidade do Seade (SÃO PAULO; FUNDAÇÃO SEADE, 2010).

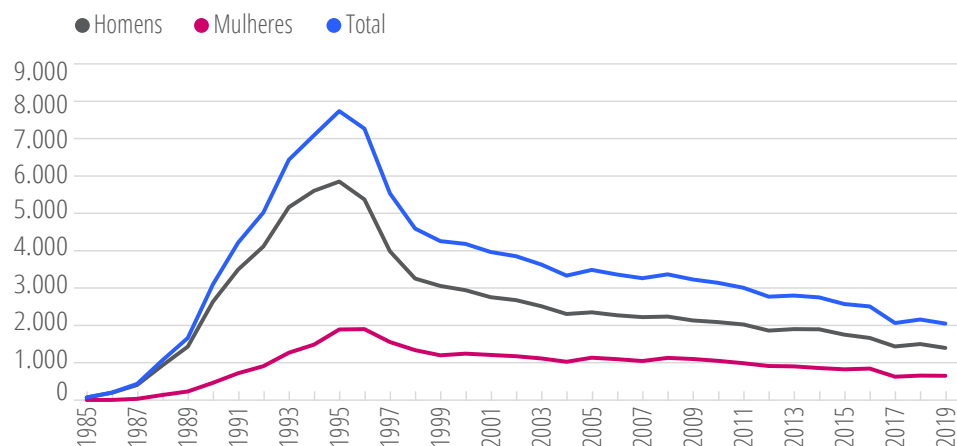
A BIPAids oferece monitoramento contínuo, qualidade e consistência da informação aprimorada e conhecimento detalhado da população atingida pela doença no estado, permitindo aperfeiçoar o planejamento de ações de controle, tratamento e prevenção da doença. A combinação dessas duas fontes de dados possibilita estimar o número de pessoas vivendo com Aids no estado de São Paulo: em 2019 eram 138.329 pessoas nessa situação (SÃO PAULO, 2020).

2. Evolução dos óbitos por Aids no estado de São Paulo

Com base na série histórica das estatísticas do Registro Civil produzidas pela Fundação Seade, observa-se que, ao longo de 35 anos, a mortalidade por Aids no estado de São Paulo sofreu variações importantes. O maior número de óbitos ocorreu em 1995 (7.739), com taxa de mortalidade de 22,9 óbitos por 100 mil habitantes. Para os dois sexos, esse também foi o ano de pico: 5.850 entre os homens, com taxa de mortalidade de 35,1 por 100 mil, e 1.889 entre as mulheres (11,0 por 100 mil).

A partir de 1996, com a introdução de tratamentos por antirretrovirais para os pacientes com a doença, os números de óbitos por Aids reverteram a tendência e passaram gradativamente a diminuir, alcançando em 2019 o patamar de 2.049 casos fatais no estado de São Paulo. Esse volume foi 74% menor do que o registrado no ano de pico da epidemia, e a taxa de mortalidade correspondeu a 4,6 óbitos por 100 mil habitantes, sendo 1.397 para população masculina (6,5 por 100 mil homens) e 652 óbitos para a feminina (2,9 por 100 mil mulheres). O Gráfico 1 ilustra a evidência apresentada.

Gráfico 1 - Óbitos por Aids, segundo sexo
Estado de São Paulo, 1985-2019



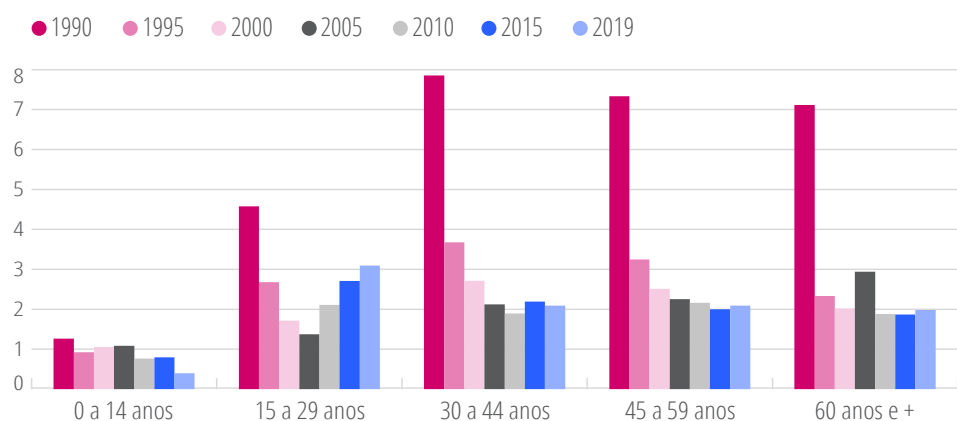
Fonte: Fundação Seade.

A mortalidade por Aids teve sempre maior impacto na população masculina. No início, a maioria dos casos era de homens, com expressiva superioridade numérica em relação às mulheres. Em 1990, eram seis óbitos masculinos para cada óbito feminino. No ano de pico, 1995, essa razão caiu para três, e a partir dos anos 2000 até 2019 manteve-se em dois.

No período analisado, as maiores razões entre os sexos para os óbitos por Aids ocorreram em 1990, em todos os grupos de idade, com o maior valor no de 30 a 44 anos, quando o total de mortes de homens por Aids foi oito vezes superior ao de mulheres, vindo a seguir os grupos de 45 a 59 anos e de 60 anos e mais. No ano de pico, essa razão se contraiu em todos os grupos de idade, mantendo a faixa entre 30 e 44 anos com a maior razão entre os sexos. A partir desse momento, os óbitos masculinos se aproximam do dobro dos femininos.

Os jovens de 15 a 29 anos apresentam evolução de certa forma distinta dos demais grupos, pois, a partir de 2010, passaram a registrar crescimento da razão entre os sexos, superando as demais idades em 2015 e 2019, sendo o único a apresentar patamar de três óbitos masculinos para cada feminino, nesse último ano. Os grupos de 45 a 59 anos e de 60 anos e mais, desde 2010, mantêm-se estáveis em dois, iniciando tendência de leve aumento a partir de 2015.

Gráfico 2 - Razão entre os sexos para os óbitos por Aids, por grupos de idade
Estado de São Paulo, 1990-2019



Fonte: Fundação Seade.

A população com menos de 15 anos constitui uma parcela especial entre os óbitos por Aids, pois a maioria corresponde a casos de transmissão vertical, em que a criança é contaminada pela mãe e já nasce HIV positiva. Em investigação realizada no Sinan, 89% dos casos notificados nesse grupo etário eram por transmissão vertical (SÃO PAULO, 2020). A ocorrência desse tipo de transmissão diminuiu de forma expressiva a partir de 1996, com a implementação de políticas e procedimentos específicos. Entre as principais ações, destacam-se oferecimento de testagem sorológica para o HIV durante o pré-natal e no momento do parto, administração de esquemas antirretrovirais altamente potentes para gestantes, cesariana eletiva, profilaxia com antirretrovirais para o recém-nascido e substituição do leite materno por fórmula láctea. As estatísticas têm mostrado que essas políticas públicas contribuíram sensivelmente para reduzir os casos e as mortes por Aids desse grupo etário.

3. Tendência das taxas de mortalidade por grupos etários quinquenais

A Aids impactou de forma diferenciada a mortalidade em cada grupo etário quinquenal da população e apresentou ritmos distintos de aumento e de queda durante a história da epidemia no território paulista.

Considerando-se as taxas de mortalidade por Aids, calculadas pelo quociente entre o número de óbitos e a população de cada grupo etário quinquenal multiplicado por 100 mil, é possível distinguir três grandes conjuntos populacionais com tendências e níveis específicos: entre zero e 19 anos, com as menores taxas; entre 20 e 49 anos, com as maiores taxas; e para a parcela de 50 anos ou mais, com taxas intermediárias.

3.1 População entre zero e 19 anos

Nesse conjunto, destaca-se, inicialmente, o grupo quinquenal de zero a quatro anos, cujas taxas de mortalidade cresceram rapidamente no começo da epidemia de Aids no estado e delinearam queda expressiva a partir de 1996. Houve efeito positivo do controle da transmissão vertical, que impactou na redução de gestantes infectadas pelo HIV e, conseqüentemente, de crianças nascidas já HIV positivas, como mencionado anteriormente. É importante ressaltar o ano de 2019, quando a cobertura da terapia antirretroviral no pré-natal foi de 92% (SÃO PAULO, 2020). Nesse ano, a taxa de mortalidade entre as crianças com até quatro anos foi de 0,2 óbito por 100 mil, enquanto no ano de pico, em 1996, era de 5,1 por 100 mil.

Os dois grupos quinquenais seguintes (5 a 9 e 10 a 14 anos) apresentaram as menores taxas de mortalidade por Aids durante todo o período analisado, ficando sempre inferiores a um óbito por 100 mil.

Já para a faixa etária de 15 a 19 anos, a maior taxa foi registrada em 1992, com 4,1 óbitos por 100 mil, diminuindo a partir de então e chegando em 2019 com apenas 0,3 por 100 mil.

3.2 População entre 20 e 49 anos

Para os jovens adultos, com idades entre 20 e 49 anos, a Aids teve maior impacto, apresentando as taxas de mortalidade mais elevadas.

Em 2019, o grupo etário de 30 a 34 anos registrou taxa de mortalidade por Aids em patamar bem reduzido, de 4,0 óbitos por 100 mil habitantes, mas foi a parcela da população que obteve as maiores taxas de mortalidade no período de 1990 a 2001, atingindo, em 1995 e 1996, o valor mais alto de toda a história da epidemia de Aids no estado: 62,2 óbitos por 100 mil habitantes. Vale ressaltar que, nesses dois anos, a participação da Aids entre o total de óbitos da população masculina nessa faixa etária foi tão expressiva que, a cada dez óbitos, dois foram devidos à Aids. Após atingir esse elevado patamar, suas taxas passaram a decrescer, perdendo a liderança como a maior taxa de mortalidade em 2001 (28,1 por 100 mil). Em 2019, os óbitos masculinos por Aids desse grupo etário representaram somente 3% do total de óbitos correspondentes a essas idades.

De 2002 a 2005, o destaque ficou para a faixa de 35 a 39 anos, com taxas de mortalidade de 29,9 e 25,4 óbitos por 100 mil, respectivamente. Interessante observar que a cada cinco anos, aproximadamente, a liderança na taxa avançou para o grupo etário seguinte: a parcela de 40 a 44 anos tem as maiores taxas entre 2008 (23,7) e 2011 (18,9), enquanto a de 45 a 49 anos passa a liderar entre 2012 (18,5) e 2016 (13,8). Em 2019, essas taxas diminuíram para 5,6 óbitos por 100 mil, no segmento de 35 a 39 anos, 7,8 por 100 mil, no de 40 a 44 anos, e 10,6 por 100 mil, no de 45 a 49 anos.

3.3 População com 50 anos ou mais

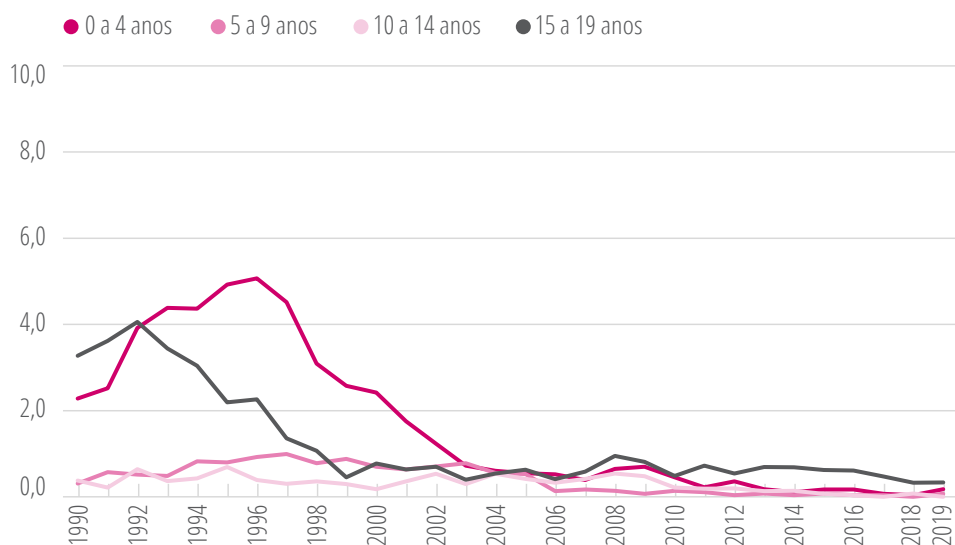
A mortalidade por Aids desse conjunto populacional apresenta valores intermediários, variando de 17,9 óbitos por 100 mil, no grupo de 50 a 54 anos, em 1993, a 0,5 por 100 mil, nas idades acima de 75 anos, em 1996.

Nesse segmento da população, as taxas de mortalidade por Aids seguiram a ordem sequencial das idades durante todo o período, sendo observada leve tendência de aumento após os 70 anos, principalmente depois de 2010.

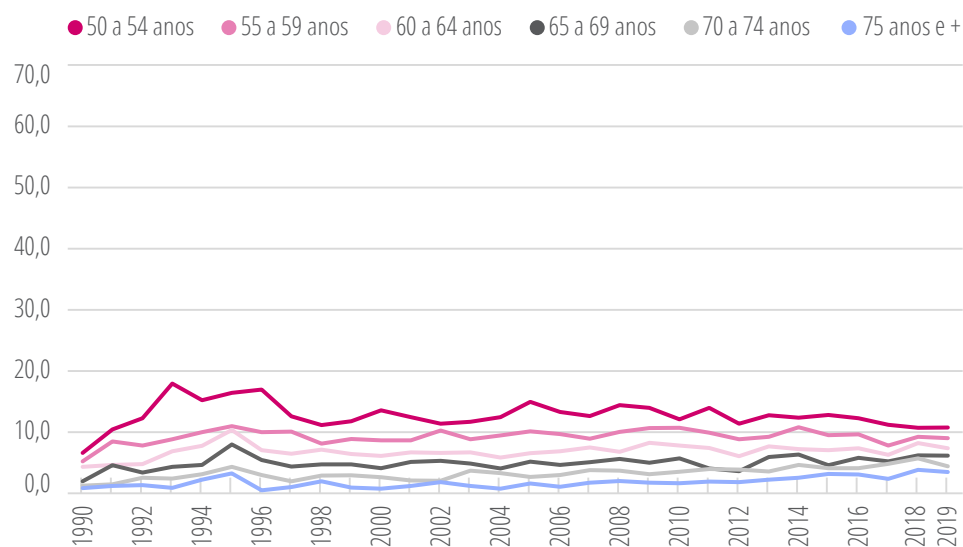
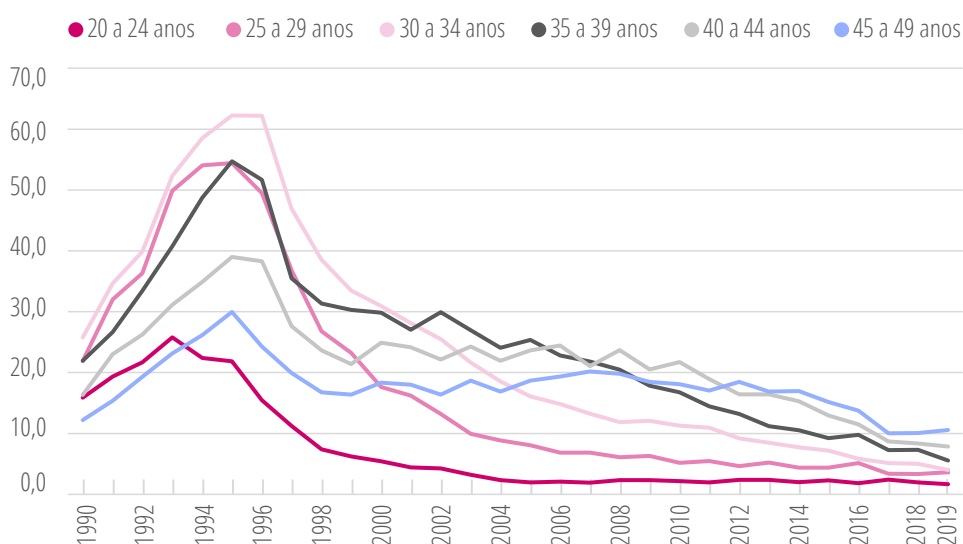
A faixa etária de 50 a 54 anos ficou na liderança desse conjunto populacional de 2017 a 2019, porém, nesse último ano, suas taxas de mortalidade (10,7 por 100 mil) foram muito próximas ao grupo quinquenal de 45 a 49 anos.

A evolução das taxas de mortalidade por Aids, segundo grupos etários quinquenais da população paulista, pode ser mais bem visualizada no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Taxas de mortalidade por Aids, segundo faixa etária
Estado de São Paulo, 1990-2019, por 100 mil hab.



Nota: O eixo deste primeiro grupo de idades está em escala diferente dos outros dois grupos, para melhor visualização das informações.



Fonte: Fundação Seade.

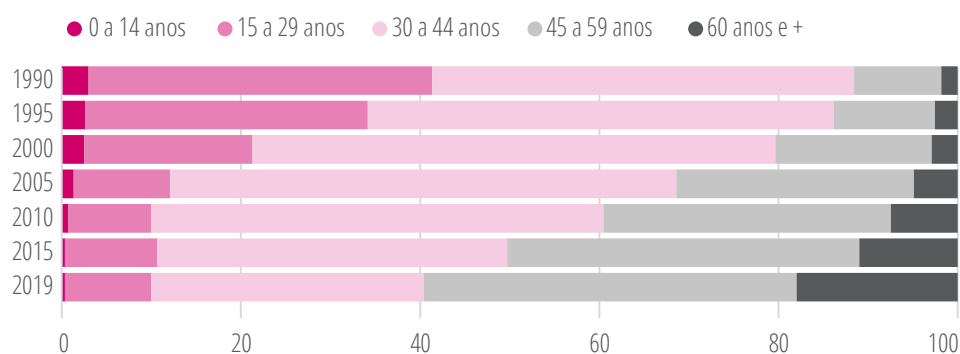
4. Envelhecimento da mortalidade da população com Aids

As taxas de mortalidade analisadas por grupos quinquenais de idade mostram o envelhecimento da população vivendo com Aids no estado de São Paulo e indicam crescente sobrevivência desse contingente.

Para o acompanhamento da composição dos óbitos por Aids segundo a idade, considerou-se a distribuição etária por grupos de idades quinquenais – apresentada no Gráfico 4 –, que revela a redução expressiva da mortalidade por Aids da população com até 44 anos e o aumento relevante entre aqueles com mais de 45 anos.

Gráfico 4 - Distribuição dos óbitos por Aids, segundo grupos de idade

Estado de São Paulo, 1990-2019, em %



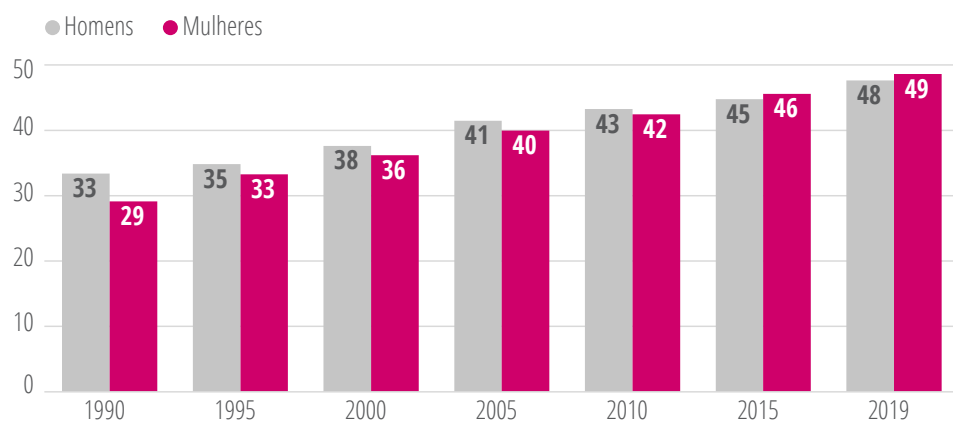
Fonte: Fundação Seade.

A tendência de envelhecimento também fica explícita quando se avalia o avanço da idade média ao morrer entre os indivíduos com Aids, segundo o sexo. As mulheres apresentaram idades médias inferiores aos homens até 2010, invertendo tal posição após esse ano.

Em 1990, a diferença entre os sexos para esse indicador era de quatro anos: 33 anos para a população masculina e 29 anos para a feminina. A partir de 2010, essa diferença diminuiu para um ano. Em 2019, observa-se acréscimo expressivo da idade média ao morrer por Aids, na comparação com o início do período analisado: entre as mulheres esse indicador atinge 49 anos e ultrapassa o correspondente entre os homens, que foi 48 anos. A tendência da idade média ao morrer por Aids, segundo o sexo, é apresentada no Gráfico 5.

Gráfico 5 - Idade média ao morrer por Aids, segundo sexo

Estado de São Paulo, 1990-2019



Fonte: Fundação Seade.

5. Análise regional da mortalidade por Aids

A mortalidade por Aids ocorreu de forma e intensidade diferenciadas em todo o território paulista. Analisando-se as taxas regionais segundo os 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS) do estado de São Paulo, é possível acompanhar a distribuição e a evolução da epidemia. Foram contemplados três momentos equidistantes: 1995, 2007 e 2019, que são destacados no Mapa 1.

Para o total do estado, a taxa de mortalidade por Aids atingiu o máximo em 1995, com 22,9 óbitos por 100 mil, diminuiu para 8,2 por 100 mil em 2007, chegando a 4,6 por 100 mil em 2019, com valor cinco vezes inferior àquele no momento de pico.

A DRS da Baixada Santista apresentou as maiores taxas durante todo período analisado, alcançando 43,5 óbitos por 100 mil habitantes em 1995, 13,9 por 100 mil em 2007 e 7,6 por 100 mil em 2019. Já as menores taxas foram registradas na DRS de Registro, com 4,8, 5,5 e 1,1 óbitos por 100 mil, respectivamente nos três anos.

Em 1995, além da DRS da Baixada Santista, mais cinco regionais se destacam com altas taxas de mortalidade por Aids acima de 20 óbitos por 100 mil: Ribeirão Preto (34,6), Grande São Paulo (26,1), São José do Rio Preto (24,7), Barretos (24,3) e Taubaté (23,7). Outras sete regionais superaram o patamar de dez óbitos por 100 mil. Em três departamentos as taxas ficaram entre 5,0 e 9,9 óbitos por 100 mil e somente em um DRS o valor foi inferior a 4,9 por 100 mil.

O ano de 2007 já aponta cenário melhor, com queda generalizada da mortalidade por Aids, sendo que a maioria dos DRS registrou taxas entre 5,0 e 9,9 óbitos por 100 mil, restando apenas quatro regionais no patamar acima de dez óbitos por 100 mil: Baixada Santista (13,9), Barretos (13,7), Ribeirão Preto (11,3) e Araraquara (10,5).

A redução fica bem marcada em 2019, quando as taxas de mortalidade por Aids de todas as regionais de saúde se reduziram bastante. Nesse ano, apenas seis DRS atingiram taxas de mortalidade maiores que 5,00 óbitos por 100 mil: Baixada Santista (7,6), Barretos (5,7), Araraquara (5,5), Taubaté (5,5), São José do Rio Preto (5,2) e Ribeirão Preto (5,1). Os demais 11 departamentos apresentaram taxas inferiores a 4,9 óbitos por 100 mil.

Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo - 1995-2019

Taxes (por 100 mil hab.)



2007

Map of the 17 districts of the Republic of Serbia in 2007. The districts are labeled DRS 01 through DRS 17. DRS 05, DRS 13, and DRS 03 are highlighted in a darker shade of pink, indicating they were part of the 2007 local elections.

DRS 01 - Grande São Paulo
DRS 02 - Araçatuba
DRS 03 - Araraquara
DRS 04 - Baixada Santista
DRS 05 - Barretos
DRS 06 - Bauru
DRS 07 - Campinas
DRS 08 - Franca
DRS 09 - Marília
DRS 10 - Piracicaba
DRS 11 - Presidente Prudente
DRS 12 - Registro
DRS 13 - Ribeirão Preto
DRS 14 - São João da Boa Vista
DRS 15 - São José do Rio Preto
DRS 16 - Sorocaba
DRS 17 - Taubaté

9

6. Considerações finais

O panorama apresentado sobre a epidemia de Aids no território paulista indica ter sido possível a redução da mortalidade dessa doença em todas as regiões do estado, de modo que, em 2019, os patamares alcançados estiveram em níveis bem mais baixos do que os registrados no ano de pico (1995).

Entretanto, ainda é preciso especial atenção aos grupos mais susceptíveis a contrair o HIV e desenvolver a Aids, como jovens, homens que fazem sexo com homens, pessoas que usam drogas injetáveis e profissionais do sexo, que devem ser os principais focos de ações preventivas a serem intensificadas (SÃO PAULO, 2019).

Assim, vale destacar a importância de se contar com informações de qualidade para subsidiarem políticas públicas de HIV/Aids e medidas de prevenção, tratamento e controle deste agravo. Nesse sentido, a parceria existente entre o CRT/Aids da Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Seade, visando a vinculação entre as fontes de informação por elas produzidas e a geração da Base Integrada Paulista de Aids (BIPAids), cumpre esse papel e permite o conhecimento detalhado da evolução da epidemia de Aids no estado de São Paulo e a obtenção de indicadores consistentes e atualizados para monitorar continuamente essa doença. O fato de tornar possível a estimativa do número de pessoas vivendo com Aids no estado representa instrumento valioso para todas as políticas públicas associadas ao enfrentamento dessa questão, como o dimensionamento de medicamentos e atendimentos na rede de saúde, entre outras.

O acompanhamento do público-alvo garante melhor adequação nas campanhas de conscientização e na intensificação de ações preventivas, procurando conter a contaminação e esclarecendo sobre a importância do tratamento precoce do HIV positivo, a fim de postergar a progressão para a Aids. Dessa forma, com a possibilidade de cura que se vislumbra para essa doença, é primordial que as pessoas portadoras de HIV estejam cientes da importância do diagnóstico precoce e da necessidade da adesão correta ao tratamento, com vistas a evitar ou minimizar as chances do aparecimento da doença e aumentar, assim, a possibilidade da cura almejada.

Referências bibliográficas

ANDRADE, T. Avanços no tratamento de HIV fazem com que pacientes não transmitam o vírus *Viva Bem*, UOL, 12 maio 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/05/12/avancos-no-tratamento-de-hiv-fazem-com-que-pacientes-nao-transmitam-o-virus.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico* – HIV/Aids, número especial, dez. 2020.

DOMINGUES, C. S. B.; WALDMAN, E. S. Causes of death among people living with AIDS in the pre-and post-HAART eras in the city of São Paulo, Brazil. *PLoS One*, v. 9, n. 12, 2014. DOI: 10.1371/journal.pone.0114661.

DOURADO, I. *et al.* Tendências da epidemia de Aids no Brasil após a terapia antirretroviral. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, supl. p. 9-17, 2006.



Governador do Estado
João Dória

Vice-Governador do Estado
Rodrigo Garcia

Secretário de Governo
Rodrigo Garcia

SEADE
Presidente do Conselho Curador
Carlos Antonio Luque

Diretor Executivo
Carlos Eduardo Torres Freire (interino)

**Diretor-adjunto de Metodologia e
Produção de Dados**
Carlos Eduardo Torres Freire

**Diretor-adjunto Administrativo e
Financeiro**
Carlos Alberto Fachini

Chefe de Gabinete
Sérgio Meirelles Carvalho

SP DEMOGRÁFICO
A série SP Demográfico, iniciada em 1998, procura
veicular os principais indicadores demográficos do
estado de São Paulo, de suas regiões, municípios
e distritos da capital, com ênfase na análise das
projeções populacionais e das Estatísticas do Registro
Civil, produzidas pela Fundação Seade.

Coordenação e edição
Bernadette Cunha Waldvogel

Corpo editorial
Bernadette Cunha Waldvogel; Carlos Eduardo Torres
Freire; Carlos Eugênio de Carvalho Ferreira e Valmir
José Aranha.
Autoras deste número
Bernadette Cunha Waldvogel
Lilian Cristina Correia Morais

Assessoria de Editoração e Arte
Responsável técnico: Regina Souza Cintra
Equipe técnica: Cristiane de Rosa Meira,
Elisabeth Magalhães Erharter, Maria Aparecida
Batista de Andrade, Rita Bonizzi, Tânia Pinaffi
Rodrigues e Vania Regina Fontanesi

Endereço para correspondência
Av. Professor Lineu Prestes, 913 – Cidade
Universitária
05508-000 – São Paulo – SP
Fone (11) 3324.7200
seade.gov.br
sicseade@seade.gov.br
ouvidoria@seade.gov.br

FUNDAÇÃO SEADE. *Sistema de Estatísticas do Registro Civil*. Disponível em:
<http://produtos.seade.gov.br/produtos/mrc/>.

MORAIS, L. C. C. *et al.* A construção e o tratamento da Base Integrada
Paulista de Aids. In: XVII ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS
POPULACIONAIS. *Anais* [...]. Caxambu, MG: Abep, 2010.

MORAIS, L. C. C. *et al.* Mortalidade por Aids: informações para o
monitoramento. *SP Demográfico*, São Paulo, ano 17, n. 2, maio 2017.

SÃO PAULO (Estado). Centro de Referência e Treinamento DST/Aids;
FUNDAÇÃO SEADE. *Dados para repensar a Aids no estado de São Paulo*:
resultados da parceria entre Programa Estadual DST/Aids e Fundação
Seade. São Paulo: Fundação Seade, 2010. Disponível em: http://produtos.seade.gov.br/produtos/publicacoes/pub_Repensar_Aids_2011.pdf.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de
Controle de Doenças. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids.
Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo. *Boletim Epidemiológico de
HIV-Aids-IST*, ano XXXVII, n. 1, 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de
Controle de Doenças. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids.
Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo. *Boletim Epidemiológico de
HIV-Aids-IST*, ano XXXVI, n. 1, 2019.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de
Controle de Doenças. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids.
Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo. *Boletim Epidemiológico de
HIV-Aids-IST*, ano XXXV, n. 1, 2018.

SILVA, M. H.; GALANO, E. Revelação do diagnóstico do HIV para crianças
e adolescentes. In: SÃO PAULO (Estado). Centro de Referência e
Treinamento DST/Aids. *Guia de referências técnicas e programáticas para
eliminação da transmissão vertical do HIV*. São Paulo, 2014. p. 63.

SILVA, M. H. A transição de adolescentes com HIV/Aids para a clínica de
adultos. In: SÃO PAULO (Estado). Centro de Referência e Treinamento
DST/Aids. *Guia de referências técnicas e programáticas para eliminação da
transmissão vertical do HIV*. São Paulo, 2014, p. 67-69.

WALDMAN, E. A. Usos da vigilância e da monitorização em saúde pública.
Iesus, v. VII, n. 3, jul./set. 1998.

WALDVOGEL, B. C. *et al.* Pesquisa pioneira recupera casos de Aids no
estado de São Paulo: integração das bases do Sinan-Aids e do Seade.
Boletim Epidemiológico. CRT-DST/Aids-CVE, São Paulo, n. 1, out. 2004.

WALDVOGEL, B. C. *et al.* O cenário promissor da evolução da mortalidade
por Aids no estado de São Paulo no final do século XX. *Boletim
Epidemiológico*. CRT-DST/Aids-CVE, São Paulo, n. 1, jan. 2002.

WALDVOGEL, B. C. *et al.* A vida com a Aids no estado de São Paulo:
informação e desafios para a política pública de saúde. *Primeira Análise*,
São Paulo, n. 24, mar. 2015.

WALDVOGEL, B. C.; TEIXEIRA, M. L. P. Mortalidade por Aids no estado:
redução continua desde 1996. *SP Demográfico*, São Paulo, ano 5, n. 13,
nov. 2004.