



# **DESENVOLVIMENTO DOS TRANSTORNOS DO HUMOR EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM ARAGUAÍNA, TOCANTINS<sup>1</sup>**

## **DEVELOPMENT OF MOOD DISORDERS IN PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS AT A UNIVERSITY HOSPITAL IN ARAGUAÍNA, TOCANTINS**

**Sarah Garcia Bento FONSECA**

**Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)**

**E-mail: [sarah.fonseca@ufnt.edu.br](mailto:sarah.fonseca@ufnt.edu.br)**

**ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-4173-500X>**

**Stefani Morais VIEIRA**

**Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)**

**E-mail: [stefani.vieira@ufnt.edu.br](mailto:stefani.vieira@ufnt.edu.br)**

**ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6960-8864>**

**Clarissa Amorim Silva de CORDOVA**

**Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)**

**E-mail: [clarissa.cordova@ufnt.edu.br](mailto:clarissa.cordova@ufnt.edu.br)**

**ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7298-397X>**

### **RESUMO**

A história do HIV e da AIDS no Brasil e no mundo é marcada por estigma e preconceito, uma vez que a infecção é classificada como uma infecção sexualmente transmissível (IST). Nesse contexto, observa-se que pacientes diagnosticados com HIV apresentam tendência ao isolamento social e enfrentam dificuldades na convivência com os desafios impostos pela condição, o que pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. Entre esses, destacam-se os transtornos de humor, especialmente a depressão, frequentemente associados à infecção pelo HIV. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo principal traçar o perfil epidemiológico e analisar o curso do desenvolvimento de transtornos do humor em pacientes diagnosticados com HIV/AIDS em acompanhamento no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), no período de 2018 a 2022. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, realizado no

---

<sup>1</sup> COMO CITAR: (ABNT): FONSECA, S. G. B.; VIEIRA, S. M.; CORDOVA, C. A. S. Desenvolvimento dos Transtornos do Humor em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS em um Hospital Universitário em Araguaína, Tocantins. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Abril de 2026 - Ed. 73. VOL. 01. Págs. 496-512. Disponível: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. Acesso em: \_\_/\_\_/\_\_.

município de Araguaína, Tocantins, a partir da análise de dados coletados de 421 prontuários médicos. A coleta contemplou variáveis sociodemográficas e clínicas, as quais foram organizadas em planilhas eletrônicas e posteriormente analisadas. Os resultados evidenciaram um perfil predominantemente masculino, residente no estado do Tocantins, solteiro e com ensino fundamental incompleto. No que se refere aos transtornos do humor, observou-se aumento na frequência de diagnósticos de depressão maior após o diagnóstico de HIV/AIDS e início do tratamento, passando de 1,9% para 5,7%, acompanhado do aumento no uso de antidepressivos e/ou antipsicóticos. Foram identificados oito relatos de ideação suicida, com predominância no sexo masculino. Dessa forma, além de fatores inflamatórios e neurobiológicos, infere-se que o impacto do diagnóstico de HIV/AIDS, associado ao isolamento social, à estigmatização e ao pertencimento a grupos socialmente vulneráveis, mesmo diante dos avanços terapêuticos, pode contribuir para o surgimento de transtornos do humor, especialmente quadros depressivos. Nesse sentido, ressalta-se a importância da implementação de intervenções que visem mitigar fatores de risco e promover o cuidado integral à saúde mental desses pacientes.

**Palavras-chave:** HIV. Transtornos do Humor. Saúde Mental.

### ABSTRACT

The history of HIV and AIDS in Brazil and worldwide is marked by stigma and prejudice, as the infection is classified as a sexually transmitted infection (STI). In this context, patients diagnosed with HIV tend to experience social isolation and face difficulties in coping with the challenges imposed by the condition, which may contribute to the development of psychiatric disorders. Among these, mood disorders—especially depression—stand out and are frequently associated with HIV infection. Therefore, the present study aimed to outline the epidemiological profile and analyze the course of the development of mood disorders in patients diagnosed with HIV/AIDS and undergoing follow-up at the Hospital of Tropical Diseases of the Federal University of Tocantins (HDT-UFT), from 2018 to 2022. This was an observational, descriptive, and retrospective study conducted in the municipality of Araguaína, Tocantins, based on the analysis of data collected from 421 medical records. Data collection included sociodemographic and clinical variables, which were organized into spreadsheets and subsequently analyzed. The results revealed a predominantly male profile, residing in the state of Tocantins, single, and with

incomplete primary education. Regarding mood disorders, an increase in the frequency of major depression diagnoses was observed after the diagnosis of HIV/AIDS and the initiation of treatment, rising from 1.9% to 5.7%, accompanied by an increase in the use of antidepressants and/or antipsychotics. Eight cases of suicidal ideation were identified, predominantly among males. Thus, in addition to inflammatory and neurobiological factors, it is inferred that the impact of an HIV/AIDS diagnosis—associated with social isolation, stigmatization, and belonging to socially vulnerable groups—even in the context of therapeutic advances, may contribute to the development of mood disorders, especially depressive episodes. In this sense, the importance of implementing interventions aimed at mitigating risk factors and promoting comprehensive mental health care for these patients is emphasized.

**Keywords:** HIV. Mood Disorders. Mental Health.

## INTRODUÇÃO

Sendo primariamente reconhecida em meados de 1981, nos Estados Unidos, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é, atualmente, entendida como uma epidemia mundial de grande importância em saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, onde ainda há precariedade diagnóstica e terapêutica. No que diz respeito à sua definição, a AIDS é resultado da destruição do sistema imune causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), um agente infeccioso sexualmente transmissível. O HIV é um retrovírus humano com genoma de RNA e uma enzima característica, a transcriptase reversa, responsável por promover a síntese de uma cópia de DNA de fita dupla a partir de moléculas de RNA. Com relação à patogênese da doença, a infecção envolve a depleção de linfócitos T auxiliares/indutores que expressam o receptor CD4, uma proteína do tipo imunoglobulina (Ig), exteriorizada na superfície de células T e macrófagos primários. Como consequência, o sistema imunológico do paciente perde a capacidade de desempenhar plenamente suas funções como a ativação de macrófagos e de células T citotóxicas, tornando o paciente suscetível a infecções oportunistas (Brooks et al, 2014).

A história do HIV e da AIDS no Brasil e no mundo é marcado por estigma e preconceito, uma vez que a infecção é classificada como uma infecção sexualmente transmissível (IST) e, desde sua primeira identificação, em pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de San Francisco (Califórnia, EUA), que

apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, esteve associada a grupos de risco específicos, como homens homossexuais, usuários de drogas ilícitas e profissionais do sexo. Ao longo do tempo, com o desenvolvimento de tratamentos e o avanço dos estudos sobre a patologia, constatou-se que a infecção pelo HIV não está relacionada a um grupo restrito, mas, sim, a comportamentos de risco (Brasil, 2020, 2023; Fundação Oswaldo Cruz, 2023).

Atualmente, observa-se uma alteração no perfil epidemiológico da doença, com aumento dos casos entre mulheres, heterossexuais, indivíduos pertencentes a classes sociais mais vulneráveis e habitantes de cidades do interior do Brasil. De 1980 a junho de 2020, foram identificados 1.011.617 casos de AIDS no Brasil, com uma média de 39 mil novos casos nos últimos cinco anos. Os números concentram-se nas regiões Sudeste e Sul; contudo, a taxa de detecção de casos de AIDS na região Norte cresceu 24,4% entre 2009 e 2019. Esse aumento na detecção pode refletir um maior número diagnósticos, decorrente do desenvolvimento da região ao longo dos anos; conseqüentemente, outras comorbidades associadas ao HIV/AIDS também aumentam em conjunto (Brasil, 2020; Brito et al, 2021; Pinto et al, 2007).

No contexto brasileiro, dentre as infecções oportunistas mais prevalentes, destacam-se a tuberculose, a neurotoxoplasmose, a pneumonia, a citomegalovirose, a neurocriptococose, a diarreia crônica, a candidíase oroesofágica e o sarcoma de Kaposi. Além dessas, diversas são as comorbidades em pacientes soropositivos e, entre elas, destacam-se as de natureza psicoemocional. Após a descoberta do vírus e a identificação da doença, surgiram relatos de que o HIV poderia estar presente no cérebro de pacientes com AIDS, sendo estabelecido, posteriormente, o termo “NeuroAIDS”, associando HIV/AIDS a complicações neurológicas. Embora as alterações neurocognitivas relacionadas ao HIV, até certo ponto, não tenham incluído comorbidades psiquiátricas na nosologia da NeuroAIDS, estudos recentes indicam que a neuroinflamação, bem como a neuropatia decorrente da infecção pelo vírus, podem estar associadas ao desenvolvimento de transtornos mentais, comprometendo o curso da doença e a adesão efetiva ao tratamento (Brito et al, 2021; Nedelcovych et al, 2017).

Mesmo com os avanços científicos, os desafios enfrentados por pessoas vivendo com HIV e AIDS ainda são muito presentes, em razão do estigma associado à enfermidade, o que interfere diretamente em diversas esferas da vida dos indivíduos diagnosticados. Sendo assim, observa-se uma tendência ao isolamento social e à dificuldade na convivência com os desafios impostos pela condição, o que pode

resultar em problemas psiquiátricos. Entre esses, destacam-se os transtornos do humor, especialmente a depressão, frequentemente associados ao HIV. A incidência de transtorno depressivo entre pacientes soropositivos, por exemplo, constitui a complicação psiquiátrica mais prevalente nesse grupo.

Os transtornos do humor constituem uma parte importante dentro dos diagnósticos psiquiátricos relacionados ao HIV e apresentam duas principais categorias: os transtornos bipolares tipos I e II e os transtornos depressivos, os quais lidam, de modo geral, com os extremos de humor em um indivíduo. O humor é o tônus afetivo do indivíduo, isto é, o estado emocional basal no qual ele se encontra em um determinado momento, além de representar um dos fundamentos essenciais da vida psíquica. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5), os transtornos depressivos definem-se como um conjunto de condições que apresentam em comum “humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo”. Já o transtorno bipolar, de modo geral, pode ser entendido como uma psicopatologia caracterizada por alterações consideráveis e recorrentes de humor, com dois polos principais: episódios maníacos e episódios depressivos. Diante disso, infere-se que qualquer condição que afete o estado emocional e basal de um indivíduo modifica a forma como ele se relaciona com o meio e consigo mesmo de uma maneira negativa, podendo, nesse contexto, impactar o tratamento e o prognóstico (Dalgarrondo, 2019; Teodoro; Simões; Gonçalves, 2021).

No que se refere à depressão maior em indivíduos infectados pelo HIV, seu desenvolvimento parece estar associado a fatores como a descoberta do diagnóstico, o início dos sintomas físicos e a progressão da doença, juntamente com as limitações por ela impostas. Alguns autores, ao longo do tempo, estudaram a relação entre a infecção pelo HIV e a depressão e, em todas as pesquisas, foi demonstrado que a depressão está associada a um pior prognóstico da infecção. Embora diversos estudos atuais abordem as associações entre HIV/AIDS e a progressão da depressão, muitos casos ainda são subdiagnosticados nesse grupo, uma vez que seus sinais podem ser mal interpretados como sintomas físicos decorrentes da infecção ou do uso da terapia antirretroviral (TARV), tratamento de escolha nos casos de diagnóstico confirmado (Arruda; Coutinho, 2021).

Diante do exposto, uma investigação mais precisa e atual sobre o desenvolvimento dos transtornos do humor em indivíduos com HIV, bem como o

acompanhamento desses pacientes, faz-se necessária, visto que impacta diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida.

Por ser um hospital de referência para o tratamento de doenças infectocontagiosas, bem como por atender, em âmbito regional, pacientes com o diagnóstico de infecção por HIV e contar com ambulatórios de psiquiatria e psicologia, o Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), localizado em Araguaína, Tocantins, mostra-se um campo de pesquisa relevante, corroborando os objetivos do presente estudo.

A presente pesquisa teve como objetivo principal traçar o perfil epidemiológico e analisar o curso do desenvolvimento de transtornos do humor em pacientes diagnosticados com HIV e em tratamento no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), nos anos de 2018 a 2022.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo observacional, do tipo descritivo e retrospectivo, realizado em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas, localizado no município de Araguaína, Tocantins, que atende à região norte do estado do Tocantins e às regiões sul dos estados do Pará e do Maranhão.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HDT-UFT para sua realização (CAAE: 69656323.0.0000.8102). A amostra compreendeu 421 prontuários médicos de indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com HIV/AIDS e que realizaram acompanhamento no HDT-UFT no período de 2018 a 2022. Todos os prontuários analisados eram físicos e manuscritos, e a coleta de dados baseou-se em informações sociodemográficas (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e local de moradia) e clínicas (tempo de diagnóstico, presença prévia de comorbidade psiquiátrica, existência de diagnóstico de transtorno mental, uso de medicamentos psiquiátricos utilizados ao longo do tempo, ideação suicida ou tentativas de suicídio).

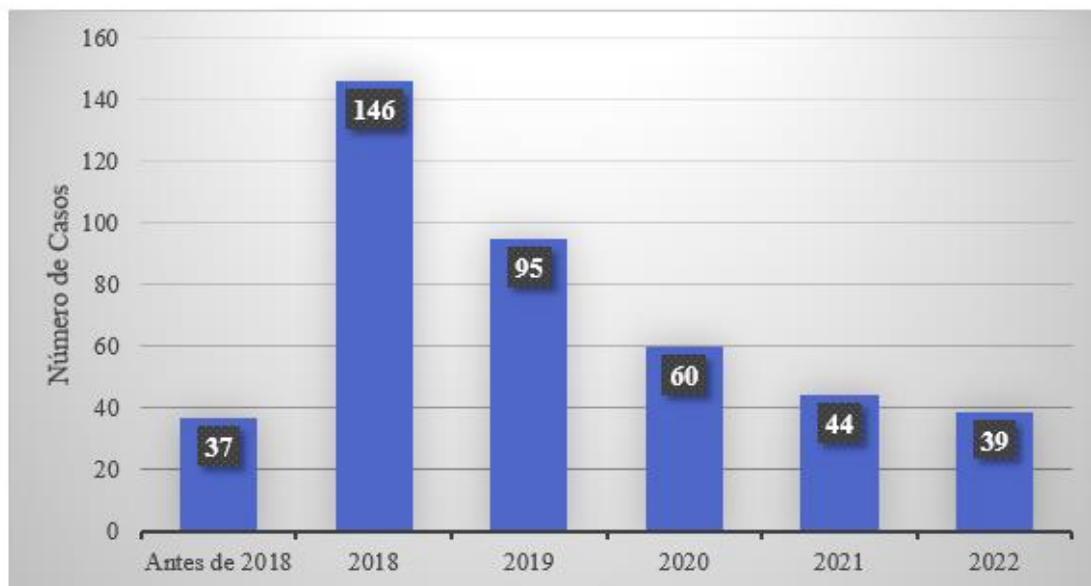
Todos os dados coletados dos prontuários médicos foram tabulados em planilhas eletrônicas, com a finalidade de manter a organização das informações e possibilitar uma análise fidedigna dos dados obtidos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise dos 421 prontuários médicos de pacientes maiores de 18 anos, diagnosticados com HIV/AIDS e em acompanhamento no HDT-UFT no período de 2018 a 2022, observou-se que 34,7% (146) foram diagnosticados em 2018, 22,6%

(95) em 2019, 14,3% (60) em 2020, 10,5% (44) em 2021 e 9,3% (39) em 2022. Além desses, 8,8% (37) foram diagnosticados antes de 2018, mas iniciaram o seguimento no HDT-UFT em um desses anos e, por isso, foram categorizados separadamente, conforme ilustrado na Figura 1.

**Figura 1:** Distribuição, por ano de diagnóstico, dos pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

Quanto ao sexo, dos 421 pacientes diagnosticados no período do estudo, cujos prontuários foram analisados, 68,6% (289) eram do sexo masculino e 31,4% (132) do sexo feminino. Essa distribuição por sexo entre os pacientes diagnosticados com HIV/AIDS pode fornecer novas perspectivas sobre a epidemiologia da doença na região atendida pelo HDT-UFT. Ademais, pode indicar padrões de comportamento, fatores de risco específicos relacionados ao sexo e a eficácia das estratégias de prevenção e tratamento direcionadas a diferentes grupos populacionais.

Quanto à escolaridade dos pacientes, dos 421 prontuários médicos analisados no período do estudo, 29,5% (124) apresentavam ensino fundamental incompleto; 22,3% (94), ensino médio completo; 16,6% (70), ensino superior completo; 13,3% (56), ensino superior incompleto; 5% (21), ensino fundamental completo; e 3,1% (13) não apresentavam nenhum grau de instrução. Do total, 10 prontuários apresentaram o campo referente à escolaridade em branco, sendo essa informação tabulada como “não informado”. Observa-se uma disparidade significativa no grau de escolaridade, conforme ilustrado na Figura 2, com predominância de indivíduos com ensino fundamental incompleto em relação às demais categorias. Esse achado sugere uma distribuição desigual da amostra em termos de níveis de escolaridade.

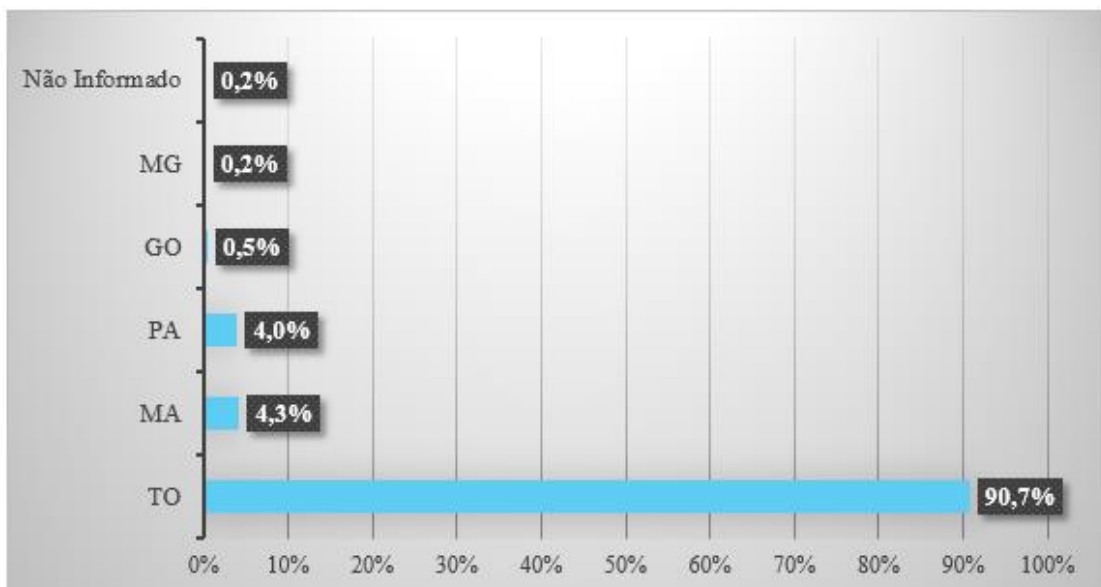
**Figura 2:** Distribuição, por nível de escolaridade, do número de pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

No que diz respeito ao estado de residência dos pacientes cujos prontuários foram avaliados neste estudo, 90,7% (382) residiam no estado do Tocantins; 4,0% (17), no estado do Pará; 4,3% (18), no estado do Maranhão; e 1,0% (4), em outros estados, conforme apresentado na Figura 3.

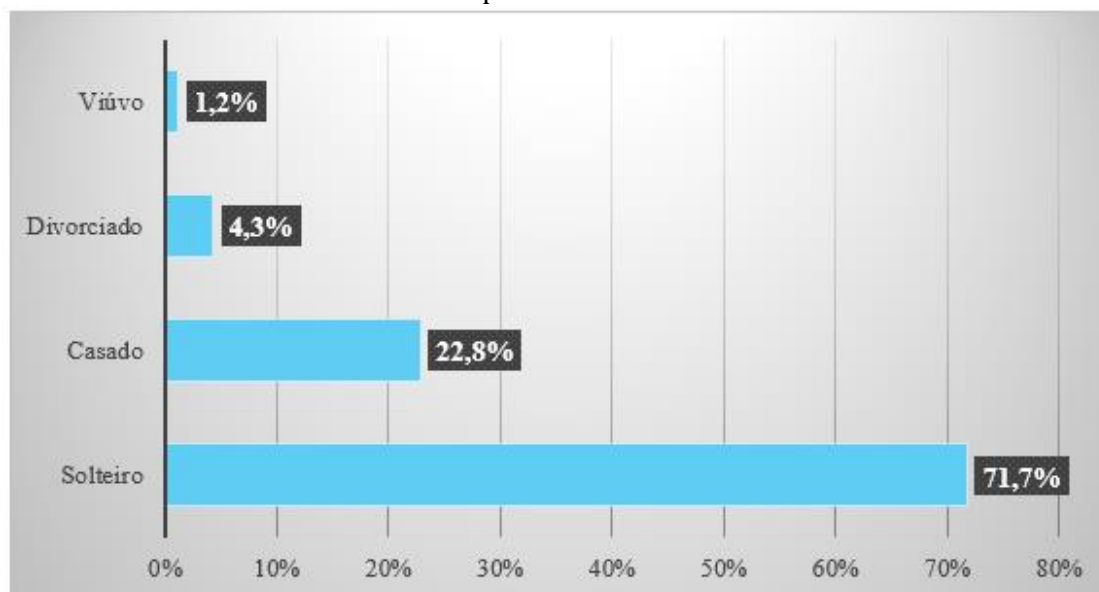
**Figura 3:** Distribuição, por local de residência, do número de pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

Quanto ao estado civil dos pacientes cujos prontuários foram analisados neste estudo, conforme demonstrado na Figura 4, 71,7% (302) eram solteiros; 22,8% (96), casados; 4,3% (18), divorciados; e 1,2% (5), viúvos.

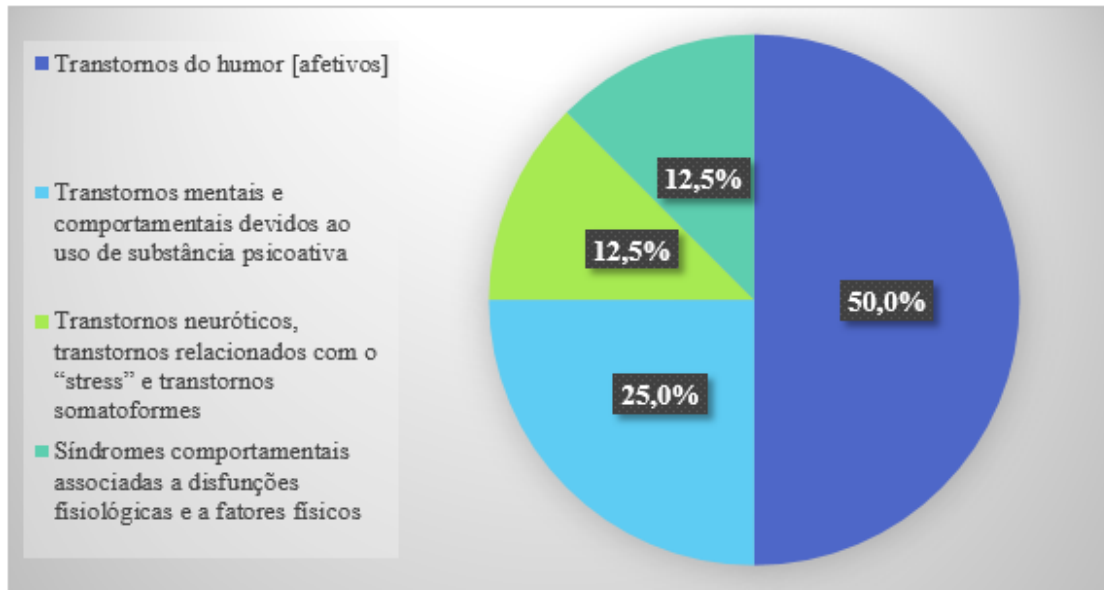
**Figura 4:** Distribuição, por estado civil, do número de pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

Acerca dos pacientes que, no momento do diagnóstico, apresentavam alguma comorbidade psiquiátrica, observou-se que, do total de 421 pacientes, 98,1% (413) não possuíam qualquer diagnóstico psiquiátrico. Entre os pacientes que apresentavam comorbidades psiquiátricas (1,9% do total), 50% (4) apresentavam algum transtorno do humor; 25% (2), transtorno mental ou comportamental relacionado ao uso de substâncias psicoativas; 12,5% (1), transtornos neuróticos, relacionados ao estresse ou transtornos somatoformes; e 12,5% (1), síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (Figura 5).

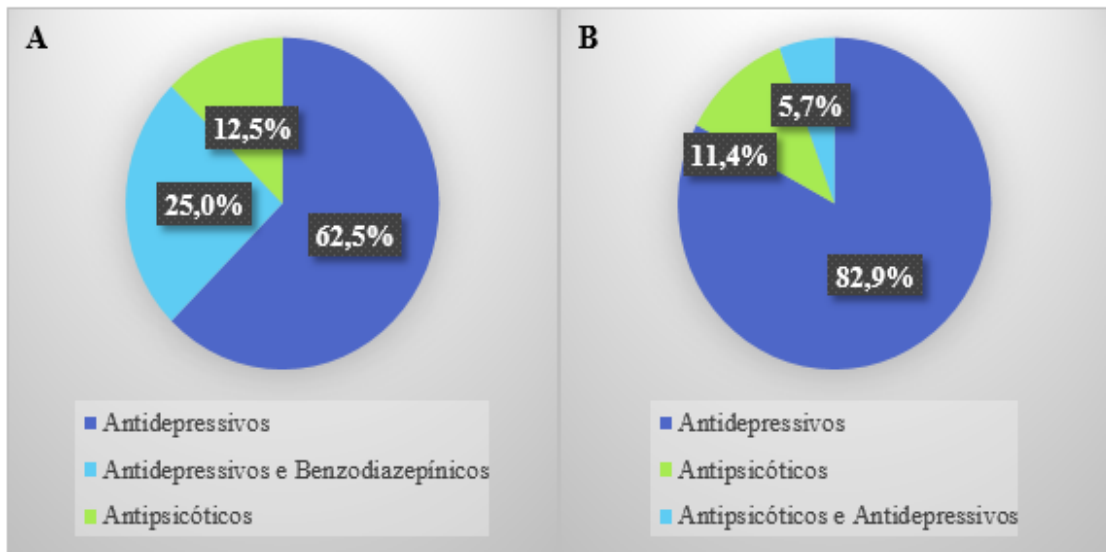
**Figura 5:** Distribuição das comorbidades psiquiátricas presentes no momento do diagnóstico entre os pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

A Figura 6 apresenta o número de pacientes que utilizavam medicamentos com finalidade psiquiátrica no momento e após o diagnóstico de HIV/AIDS no HDT-UFT, entre os anos de 2018 e 2022. Dos 421 pacientes analisados, 98,1% (413) não faziam uso de medicamentos com finalidade psiquiátrica no momento do diagnóstico. Entre aqueles que utilizavam tais medicamentos nesse período, 62,5% (5) faziam uso de antidepressivos; 25% (2) utilizavam antidepressivos associados a benzodiazepínicos; e 12,5% (1) utilizavam antipsicóticos. Após o diagnóstico de HIV/AIDS, 6,9% (35) dos pacientes passaram a utilizar fármacos psiquiátricos, dos quais 82,9% (29) iniciaram o uso de antidepressivos, 11,4% (4) passaram a utilizar antipsicóticos e 5,7% (2) passaram a utilizar a associação de antidepressivos e antipsicóticos.

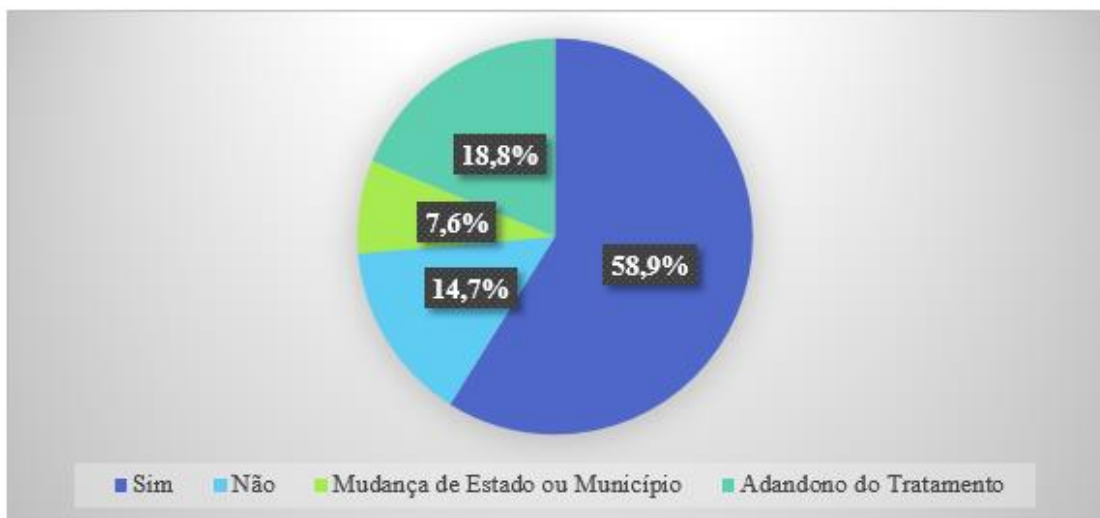
**Figura 6:** Distribuição dos medicamentos psiquiátricos utilizados pelos pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022: (A) no momento do diagnóstico e (B) após o diagnóstico.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

A Figura 7 ilustra a situação do tratamento dos pacientes diagnosticados com HIV/AIDS no HDT-UFT no período de 2018 a 2022. Dos 421 prontuários analisados, 58,9% (248) estavam em tratamento adequado com a terapia antirretroviral (TARV) e realizavam consultas regulares; 18,8% (79) abandonaram o tratamento, ou seja, estavam há mais de dois anos sem realizar dispensação da TARV ou exames e consultas, conforme preconizado pelas diretrizes nacionais; 14,7% (62) não realizavam o tratamento de forma regular; e 7,6% (32) solicitaram transferência, ao longo desse período, para outro estado ou município.

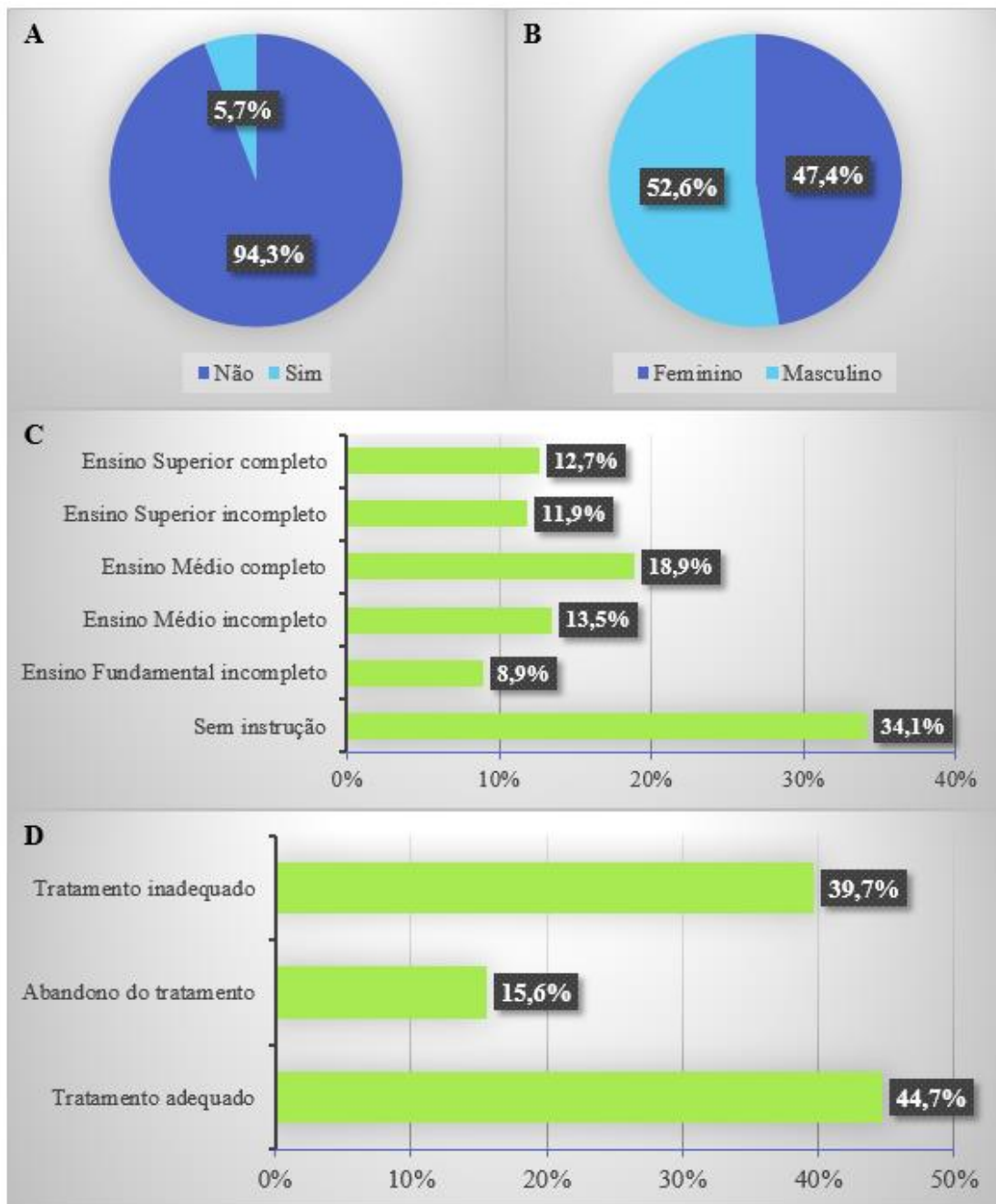
**Figura 7:** Situação do tratamento dos pacientes com HIV/AIDS atendidos no HDT-UFT no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

Acerca do número de pacientes que desenvolveram transtornos do humor após o diagnóstico de HIV/AIDS no HDT-UFT, no período de 2018 a 2022, observou-se que, dos 421 pacientes avaliados, 5,7% (24) desenvolveram depressão maior e receberam terapia medicamentosa (Figura 8A). Entre os pacientes que desenvolveram depressão, observou-se maior proporção em indivíduos do sexo masculino (52,6%), sem instrução (34,1%) e que estavam em tratamento adequado para HIV/AIDS (44,7%) (Figura 8B e 8C).

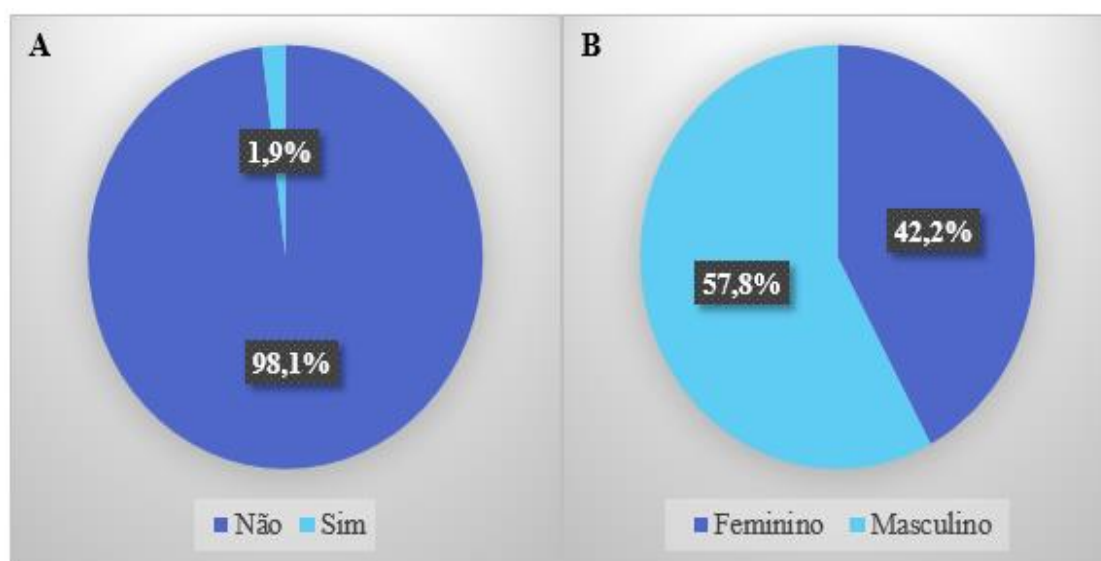
**Figura 8:** Distribuição do número de pacientes diagnosticados com transtorno do humor (depressão) após o diagnóstico de HIV/AIDS no HDT-UFT, no período de 2018 a 2022: (A) total; (B) por sexo biológico; (C) por nível de escolaridade; e (D) por situação do tratamento.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

Acerca dos dados de ideação suicida, dos 421 prontuários analisados, em 98,1% (413) não havia qualquer relato, por parte dos pacientes, de pensamentos de morte ou ideação suicida, enquanto em 1,9% (8) havia relatos de ideação e planejamento, com predomínio no sexo masculino (Figura 9). Os oito casos de ideação suicida corresponderam a 1,5% (2) dos 132 pacientes do sexo feminino e a 2,1% (6) dos 289 pacientes do sexo masculino, o que equivale a uma proporção de 42,2% para as mulheres e 57,8% para os homens.

**Figura 9:** Distribuição do número de pacientes que apresentaram ideação suicida: (A) total e (B) por sexo biológico, após o diagnóstico de HIV/AIDS no HDT-UFT, no período de 2018 a 2022.



**Fonte:** Prontuários médicos de pacientes diagnosticados com HIV/AIDS e/ou em acompanhamento no HDT-UFT.

No presente estudo, quanto à distribuição anual dos casos analisados, observou-se uma tendência decrescente no número de diagnósticos, com redução de aproximadamente 26,9% ao se compararem os anos de 2018 e 2022. Tal achado pode estar relacionado à pandemia da COVID-19, com possível subdiagnóstico dos casos, ou ainda ao êxito de campanhas de conscientização voltadas ao uso de preservativos e à profilaxia pré-exposição (PrEP) em grupos de risco, bem como à adequada procura e adesão ao tratamento, contribuindo para a redução de novas infecções. Além disso, no que se refere ao sexo, evidenciou-se a predominância do sexo masculino, correspondendo a mais de 60% dos diagnósticos. Esse resultado está em consonância com o cenário brasileiro, no qual há maior prevalência da infecção entre homens, possivelmente associada a comportamentos de risco (Dourado et al, 2023).

No que se refere ao nível de escolaridade, observou-se maior concentração de casos entre indivíduos com ensino fundamental incompleto, configurando um importante indicador no contexto da transmissão do vírus. A escolaridade, quando

associada a condições de vulnerabilidade social, pode favorecer a infecção, possivelmente em decorrência de menor acesso à informação, aos serviços de saúde e às estratégias de prevenção (Martins Neto et al, 2019).

Em relação ao estado de residência, observou-se que mais de 90% dos pacientes atendidos no HDT-UFT, em Araguaína, e diagnosticados com HIV são provenientes do estado do Tocantins. Sabe-se que, nesse estado, destacam-se duas macrorregiões de referência em saúde: Palmas e Araguaína. Nesse contexto, ao se considerar a região de saúde Médio Norte Araguaia, conforme delimitação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e o fato de Araguaína atender 17 municípios da porção norte do Tocantins, além de receber pacientes de regiões e estados vizinhos, a distribuição geográfica dos casos observada no presente estudo mostra-se compatível com a organização regional dos serviços de saúde (Silva, 2022).

No que se refere ao estado civil dos pacientes analisados, observou-se que a maioria (mais de 70%) era composta por indivíduos solteiros. Nesse contexto, essa variável sociodemográfica pode estar associada a um maior risco de aquisição da infecção, uma vez que, em alguns cenários, indivíduos solteiros podem apresentar maior frequência de múltiplas parcerias sexuais, entre outros comportamentos potencialmente associados à exposição ao HIV (Melo, 2018).

Por fim, no que se refere às variáveis psiquiátricas analisadas, constatou-se que mais de 90% dos pacientes não apresentavam comorbidades psiquiátricas no momento do diagnóstico da infecção pelo HIV, tampouco faziam uso de psicofármacos com finalidade psiquiátrica. Contudo, após o diagnóstico e a instituição do tratamento com terapia antirretroviral (TARV) observou-se aumento na proporção de indivíduos com diagnóstico de depressão maior (de 1,9% para 5,7%), bem como no uso de medicamentos psicoativos, incluindo antidepressivos e antipsicóticos.

Entre os transtornos de humor analisados, a depressão destacou-se como a condição mais prevalente, conforme já evidenciado em outros estudos (Gebru et al, 2024). A infecção crônica pelo HIV pode desencadear uma resposta neuroinflamatória que, por sua vez, está associada ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Dessa forma, é plausível que a neuroinflamação induzida pelo vírus contribua para o aumento do risco de depressão em pessoas que vivem com HIV (Mudra Rakshasa-Loots et al, 2022). Nesse contexto, uma revisão publicada em 2013 sobre os mecanismos neurobiológicos que relacionam o HIV à depressão aponta que essa associação pode decorrer de processos como ativação microglial sustentada, elevação de citocinas circulantes, depleção de neuroaminas e neurotoxicidade (Del Guerra et al, 2013).

Além dos fatores inflamatórios e neurobiológicos, pode-se inferir que a descoberta do diagnóstico de HIV, associada ao estigma, ao preconceito e ao desamparo ainda vivenciados por esses indivíduos, mesmo diante dos avanços no tratamento ao longo dos anos, impacta negativamente a qualidade de vida, favorecendo o surgimento de transtornos mentais. Estudos demonstram que pessoas que vivem com HIV frequentemente estão inseridas em contextos de isolamento social, estigmatização e pertencimento a grupos em situação de vulnerabilidade social, como profissionais do sexo, minorias e indivíduos em vulnerabilidade econômica, o que contribui para o desenvolvimento de transtornos psíquicos. Adicionalmente, observa-se que o estresse decorrente do diagnóstico de HIV pode desencadear quadros depressivos. Nesse sentido, sugerem-se intervenções voltadas à mitigação de fatores como discriminação, medo e o constante receio da morte, os quais estão associados ao agravamento do sofrimento psíquico (Fazeli et al, 2016; Huang et al, 2020)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos estabelecidos no projeto de pesquisa foram contemplados durante sua realização e discutidos no tópico anterior. Este estudo visou trazer, para o contexto tocantinense, a discussão sobre a qualidade de vida no âmbito da saúde mental de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), mesmo após décadas de avanços na área da medicina.

## AGRADECIMENTOS

Ao Hospital de Doenças Tropicais (HDT-UFT), por permitir a realização da pesquisa e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo financiamento por meio da concessão de bolsa de iniciação científica.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, Amanda Cordeiro da Silva; COUTINHO, Diogenes José Gusmão. Risco para depressão entre pacientes convivendo com HIV-AIDS. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6908–e6908, 27 abr. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6908>>. Acesso em: 31 maio 2024.

BRASIL. **Aids: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção HIV — Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>>. Acesso em: 22 mar 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **O vírus da Aids, 20 anos depois**. Disponível em: <<https://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>>. Acesso em: 22 mar 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico de HIV e Aids**. Disponível em: <[https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/hiv-aids/boletim\\_hiv\\_aids\\_2020\\_com\\_marcas.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/hiv-aids/boletim_hiv_aids_2020_com_marcas.pdf/view)>. Acesso em: 22 mar 2023.

BRITO, Fabiana Pereira Guimarães *et al.* Perfil de infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS em serviço de atendimento especializado do Município de Aracaju, SE, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10509–10525, 14 maio 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29742>>. Acesso em 21 mar 2023.

BROOKS, G. F. *et al.* **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 26. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DEL GUERRA, F. B. *et al.* Human immunodeficiency virus-associated depression: contributions of immuno-inflammatory, monoaminergic, neurodegenerative, and neurotrophic pathways. **Journal of neurovirology**, v. 19, n. 4, p. 314–327, ago. 2013. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s13365-013-0177-7>>. Acesso em: 6 abr 2026.

DOURADO, Ines *et al.* Prevenção combinada do HIV para homens adolescentes que fazem sexo com homens e mulheres adolescentes transexuais no Brasil: vulnerabilidades, acesso à saúde e expansão da PrEP. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. suppl 1, p. e00228122. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/HCVN5VdXPHHYtFFwk9GqrR/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 27 mar 2023.

FAZELI, Pariya L. *et al.* Moment-to-moment within-person associations between acts of discrimination and internalized stigma in people living with HIV: An experience sampling study. **Stigma and health**, v. 2, n. 3, p. 216, ago. 2016. Disponível em: <<http://www.thelancet.com/article/S2215036616301420/fulltext>>. Acesso em: 3 maio 2025.

GEBRU, Tessema *et al.* Prevalence of depression and associated factors among HIV/AIDS patients attending antiretroviral therapy clinic at Adama Hospital Medical College, Adama, Central Ethiopia. **Scientific reports**, v. 14, n. 1, 1 dez. 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38238489/>>. Acesso em: 6 abr 2026.

HUANG, Yunxiang *et al.* HIV-Related Stress Experienced by Newly Diagnosed People Living with HIV in China: A 1-Year Longitudinal Study. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 8, 2 abr. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32295107/>>. Acesso em: 6 abr 2026.

MARTINS NETO, Carlos *et al.* Qualidade de vida no contexto de pacientes com HIV/AIDS: um estudo comparativo. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 333–341, 23 ago. 2019. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7186>>. Acesso em: 31 maio 2024.

MELO, Thaisa Negreiros de. **Fatores associados à infecção pelo HIV entre solteiros de um centro de testagem e aconselhamento do Estado do Maranhão, Brasil.** Disponível em: <<https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/4138/1/THAISA-MELO.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2024.

MUDRA RAKSHASA-LOOTS, Arish *et al.* Neuroinflammation in HIV-associated depression: evidence and future perspectives. **Molecular psychiatry**, v. 27, n. 9, p. 3619–3632, 1 set. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35618889/>>. Acesso em: 06 abr 2026.

NEDELCOVYCH, Michael T. *et al.* The Psychiatric Impact of HIV. **ACS chemical neuroscience**, v. 8, n. 7, p. 1432, 7 jul. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5769465/>>. Acesso em: 31 maio 2024.

PINTO, Agnes Caroline S. *et al.* Compreensão da pandemia da aids nos últimos 25 anos. **DST - Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, v. 19, n. 1, p. 45–50, 2007. Disponível em: <<http://www.uff.br/dst/revista19-1-2007/7.pdf>>. Acesso em: 31 maio 2024.

SILVA, Gilson de Araújo. **Os desafios socioespaciais da regionalização da saúde na Região Médio Norte Araguaia.** Dissertação—Araguaína, TO: Universidade Federal do Norte do Tocantins, 2022. Disponível em: <<https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/5532>>. Acesso em: 31 maio 2024.

TEODORO, Elizabeth Fátima; SIMÕES, Alexandre; GONÇALVES, Gesianni Amaral. DSM-5 e as alterações dos transtornos de humor: uma análise crítica à luz da teoria psicanalítica. **Revista Mental**, v. 13, n. 23, p. 53–78, 2021. Disponível em: <<https://revistamental.unipac.br/details/23>>. Acesso em: 31 maio 2024.