



11º Encontro Internacional de Política Social 18º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Entre o capital e a vida: questão social,
crise ambiental e resistências

Vitória, ES, Brasil, 18 a 20 de agosto de 2026

Eixo: Política Social: fundamentos histórico-teóricos, análise, avaliação e financiamento

Raça, classe e gênero no cuidado em HIV/AIDS

Joseane Barbosa de Lima¹

Resumo: Este artigo analisa o perfil socioeconômico dos usuários atendidos pelo Serviço Social do Serviço de Assistência Especializada (SAE) em IST/HIV/AIDS de Juiz de Fora nos anos de 2023 e 2024. Trata-se de estudo transversal, baseado em dados secundários sistematizados pelo Serviço Social da unidade. Os resultados evidenciam predominância de usuários em situação de vulnerabilidade social, com baixa renda, baixa escolaridade, desemprego e significativa presença de pessoas negras. A análise aponta a relação entre desigualdades sociais e acesso à saúde, destacando a importância de políticas públicas e práticas profissionais orientadas pela equidade e pela defesa dos direitos sociais.

Palavras-chave: HIV/AIDS; Perfil socioeconômico; Desigualdades sociais; Serviço de Assistência Especializada; Saúde pública.

Race, Class, and Gender in HIV/AIDS Care

Abstract: This article analyzes the socioeconomic profile of users assisted by the Social Work team at the Specialized Care Service (SAE) for STI/HIV/AIDS in Juiz de Fora between 2023 and 2024. This is a cross-sectional study based on secondary data systematized by the unit's Social Work service. The results reveal a predominance of users living in situations of social vulnerability, characterized by low income, low educational attainment, unemployment, and a significant presence of Black individuals. The analysis highlights the relationship between social inequalities and access to healthcare, emphasizing the importance of public policies and professional practices guided by equity and the defense of social rights.

Keywords: HIV/AIDS; Socioeconomic profile; Social inequalities; Specialized Care Service; Public health.

Introdução

Este artigo apresenta os resultados da pesquisa intitulada “Perfil socioeconômico das(os) usuárias(os) do Serviço de Assistência Especializada em IST/HIV/AIDS (SAE) do município de Juiz de Fora – MG”, fundamentada em dados sistematizados pelo Serviço Social da unidade, referentes ao período de janeiro a dezembro dos anos de 2023 e 2024. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, sob o parecer nº 7.119.449, garantindo o cumprimento dos princípios éticos que orientam estudos envolvendo seres humanos.

¹ Doutora em Serviço Social. Professora adjunta da Faculdade de Serviço Social da UFJF. Email: Joseane.lima@ufjf.br.

A análise do perfil socioeconômico dos usuários revela a prevalência de pessoas em situação de vulnerabilidade, com baixa escolaridade, desemprego e pertencimento às classes populares, além da presença significativa de pessoas negras e trans, historicamente marginalizadas. Os dados evidenciam as interseccionalidades entre desigualdades de classe, raça e gênero, apontando para a necessidade de políticas públicas mais equitativas e de práticas profissionais comprometidas com os direitos humanos e a justiça social.

2. Desenvolvimento

Os serviços de assistência especializados (SAE)

Os Serviços de Assistência Especializada (SAE) em HIV/AIDS no Brasil emergem no contexto da década de 1990, período marcado por intensa mobilização social em torno do enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST's) especialmente do HIV/AIDS. Esse momento histórico foi fundamental para a consolidação de respostas mais estruturadas à epidemia, impulsionadas tanto pela atuação de movimentos sociais quanto por demandas crescentes da população afetada. Paralelamente, a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído a partir da Constituição de 1988, foi possível a ampliação do acesso às ações e serviços de saúde, orientados pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nesse cenário, observa-se a expansão e a organização de serviços especializados voltados ao cuidado das pessoas vivendo com HIV/AIDS, com foco no acompanhamento clínico, na oferta de tratamento e no suporte multiprofissional.

Assim, os SAE configuram-se como dispositivos estratégicos no âmbito da política pública de saúde, articulando ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado contínuo, contribuindo de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e para o controle da epidemia no país.

O primeiro Serviço de Assistência Especializada (SAE) foi instituído em 1994, como parte das estratégias voltadas ao fortalecimento da rede de prevenção e tratamento do HIV/AIDS no Brasil. De acordo com a análise de Casado (2023):

[...]o SAE se caracteriza enquanto um serviço ambulatorial que realiza ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas vivendo com HIV/AIDS, podendo possuir diferentes configurações institucionais, tais como “[...] ambulatorios gerais ou de especialidades, ambulatorios de hospitais e unidades básicas de saúde, até postos de saúde e policlinicas” (MIRANDA, 2012, p. 94). Além disso, a administração dos SAEs também possui diferentes formatos, podendo estar vinculados à municípios, estados e União, bem como Universidades, Organizações Filantrópicas e Organizações Não Governamentais, desde que conveniados ao SUS (Casado, 2023, p.50).

Conforme apontam Militão e Braz (2016), os Serviços de Assistência Especializada (SAE) são organizados com a finalidade de garantir um cuidado abrangente às pessoas que vivem com HIV/AIDS, considerando as diferentes fases da doença. Entre suas atribuições, destacam-se ações voltadas à prevenção e à educação em saúde, além de funcionarem como espaços para atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Considerando a complexidade das ações desenvolvidas nesses serviços, a organização do trabalho nos SAE demanda a atuação de uma equipe multiprofissional. Nesse sentido, a Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013, define uma composição mínima recomendada, incluindo profissionais das áreas médica — com formação clínica e/ou em infectologia —, enfermagem (enfermeiro e técnico ou auxiliar), além de profissionais da área social e da saúde mental, como assistente social e psicólogo (BRASIL, 2013).

O Departamento de IST/HIV/aids constitui o principal serviço de referência na rede municipal de saúde para o atendimento às pessoas que vivem com HIV e outras ISTs, desempenhando papel central na operacionalização das diretrizes nacionais voltadas à prevenção, à assistência especializada e à vigilância epidemiológica. A organização do serviço contempla uma estrutura integrada, composta por três dispositivos assistenciais que atuam de forma articulada: o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), o Serviço de Assistência Especializada (SAE) e a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) (PJF, 2026).

O Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Juiz de Fora (MG), inaugurado em 1996, é responsável pelo acompanhamento clínico e multiprofissional das pessoas que vivem com HIV/aids, garantindo cuidado contínuo e integral. O serviço disponibiliza atendimento em diferentes áreas, incluindo infectologia, pediatria e saúde mental, além de assistência de enfermagem, acompanhamento psicológico e social, atendimento odontológico, monitoramento clínico e laboratorial e dispensação de terapia antirretroviral. Também são ofertadas orientações farmacêuticas, vacinação e atividades educativas voltadas ao fortalecimento da adesão ao tratamento e à promoção da saúde (PJF, 2026).

Diante da relevância epidemiológica do HIV/aids e das demais ISTs, bem como da complexidade das demandas apresentadas nos serviços especializados, torna-se fundamental conhecer o perfil sociodemográfico e socioeconômico da população atendida, uma vez que estudos realizados a partir de dados de serviços de referência subsidiam o planejamento das ações em saúde, a qualificação da assistência e o fortalecimento das políticas públicas.

3. Perfil socioeconômico dos usuários/as atendidos no SAE/Juiz de Fora nos anos 2023 e 2024

Trata-se de um estudo transversal baseado em dados secundários obtidos de planilhas organizadas pelo Serviço Social do SAE de Juiz de Fora. Foram sistematizadas informações de 1.175 usuários atendidos pelo Serviço Social no ano de 2023 e 1597 em 2024. Foram considerados os seguintes critérios: idade, raça/cor, identidade de gênero, escolaridade, cadastro no CadÚnico, renda, classe social, bairro de origem, ocupação e tipos de encaminhamentos realizados.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas, permitindo identificar padrões sociodemográficos, demandas apresentadas ao Serviço Social, e territórios mais frequentemente vinculados ao atendimento.

3.1. Resultados

3.1.1. Faixa etária

No que se refere à faixa etária, observa-se distribuição diferenciada entre os anos analisados. Em 2023, registraram-se 76 usuários/as com idade entre 18 e 24 anos, 123 entre 25 e 29 anos, 252 entre 30 e 39 anos, 292 entre 40 e 49 anos e 293 entre 50 e 59 anos, não havendo registros de usuários/as com idade superior a 60 anos nesse período. Em 2024, foram registrados 71 usuários/as com idade entre 18 e 24 anos, 141 entre 25 e 29 anos, 349 entre 30 e 39 anos, 422 entre 40 e 49 anos, 381 entre 50 e 59 anos e 210 usuários/as com idade superior a 60 anos. Dessa forma, observa-se a presença de registros em todas as faixas etárias em 2024, incluindo a faixa de pessoas com mais de 60 anos, que não apresentou registros no ano anterior.

3.1.2. Escolaridade

Em relação à escolaridade, os dados indicam variação no número absoluto de registros entre os anos analisados. Em 2023, registraram-se 247 usuários/as com ensino fundamental, 339 com ensino fundamental incompleto, 365 com ensino médio, 25 com ensino superior, 24 com ensino superior incompleto e 16 analfabetos. Em 2024, foram registrados 321 usuários/as com ensino fundamental, 503 com ensino fundamental incompleto, 447 com ensino médio, 72 com ensino médio incompleto, 3 com formação técnica, 131 com ensino superior, 44 com ensino superior incompleto, 2 com pós-graduação, 3 com pós-graduação incompleta e 17 analfabetos. Observa-se, portanto, ampliação do número absoluto de registros em diferentes níveis de escolaridade no ano de 2024 em comparação ao ano de 2023.

3.1.3. Cadastramento no Cadastro Único (CAD único)

Os dados relativos ao Cadastro Único indicam alteração na distribuição dos registros entre os anos analisados. Em 2023, foram registrados 695 usuários/as cadastrados/as no Cadastro Único e 479 usuários/as não cadastrados/as. Em 2024, registraram-se 548 usuários/as cadastrados/as e 785 usuários/as não cadastrados/as no referido cadastro. Observa-se, portanto, aumento no número absoluto de usuários/as não cadastrados/as no Cadastro Único em 2024 em comparação ao ano anterior.

3.1.4. Identidade de gênero

Quanto ao gênero e à identidade de gênero, em 2023 foram registrados 485 usuários/as identificados/as como mulheres cis, 647 como homens cis e 42 como mulheres trans, não havendo registros de homens trans nesse período. Em 2024, foram registrados 571 usuários/as identificados/as como mulheres cis, 705 como homens cis, 51 como mulheres trans e 5 como homens trans. Observa-se, assim, registro de homens trans no ano de 2024, categoria que não apresentou registros em 2023.

3.1.5. Raça

No que se refere à autodeclaração racial, observou-se que no ano de 2023 565 usuários se declararam brancos, 375 pardos e 234 pretos. Essa composição evidenciou a presença significativa de pessoas negras (pretas e pardas) no serviço, o que reforça a necessidade de incorporar o recorte étnico-racial nas análises sobre acesso à saúde,

condições de vida e vulnerabilidades sociais, em consonância com os princípios da equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Em 2024 foram registrados 700 usuários autodeclarados brancos, 495 pardos e 410 pretos. Comparativamente ao ano anterior, verifica-se um incremento relevante no atendimento à população preta e parda, indicando não apenas a ampliação do acesso ao serviço, mas também a maior visibilidade de sujeitos historicamente marcados por desigualdades estruturais relacionadas ao racismo e à exclusão social. Essa tendência reafirma a centralidade do debate sobre iniquidades raciais no campo da saúde e a necessidade de respostas institucionais comprometidas com a redução dessas desigualdades.

3.1.6. Renda

No que se refere à renda e à classe social, os dados indicam variação na distribuição dos registros entre as diferentes faixas de renda em salários mínimos. Em 2023, foram registrados 577 usuários/as na Classe E, correspondente à renda de até 1 salário mínimo; 273 na Classe D, com renda acima de 1 até 2 salários mínimos; 100 na Classe C2, com renda acima de 2 até 4 salários mínimos; 7 na Classe C1, com renda acima de 4 até 6 salários mínimos; 3 na Classe B2, com renda acima de 6 até 10 salários mínimos; 1 na Classe B1, com renda acima de 10 até 20 salários mínimos; e 1 na Classe A, com renda acima de 20 salários mínimos. Em 2024, registraram-se 886 usuários/as na Classe E; 460 na Classe D; 186 na Classe C2; 6 na Classe C1; 1 na Classe B2; e não houve registros nas Classes B1 e A. Observa-se variação no número absoluto de registros em todas as faixas de renda entre os anos analisados.

3.1.7. Território e trabalho/ocupação

Em relação à origem territorial, os dados indicam distribuição dos/as usuários/as por regiões do município e outras condições de residência. Em 2023, registraram-se 154 usuários/as provenientes da região Leste, 144 da região Centro, 107 da região Sul, 219 da região Norte, 98 da região Sudeste, 66 da região Nordeste e 65 da região Oeste. Também foram registrados 17 usuários/as em situação de rua, 2 residentes em zona rural e 273 usuários/as que não residiam no município de Juiz de Fora. Em 2024, registraram-se 226 usuários/as provenientes da região Leste, 129 da região Centro, 180 da região Sul, 336 da região Norte, 134 da região Sudeste, 122 da região Nordeste e

108 da região Oeste. Foram registrados ainda 26 usuários/as em situação de rua, 1 residente em zona rural e 108 usuários/as que não residiam no município. Observa-se variação no número absoluto de registros nas diferentes regiões e condições territoriais entre os anos analisados.

No que se refere à ocupação, os dados indicam registros de diferentes condições de inserção laboral e acesso a benefícios sociais. Em 2023, foram registrados 154 usuários/as beneficiários/as do Benefício de Prestação Continuada (LOAS), 149 aposentados/as, 116 beneficiários/as do Bolsa Família/Auxílio Brasil e 422 pessoas em situação de desemprego. Em 2024, registraram-se 190 usuários/as beneficiários/as do Benefício de Prestação Continuada (LOAS), 93 aposentados/as, 81 beneficiários/as do Bolsa Família, 64 pessoas em situação de desemprego e 50 beneficiários/as de auxílio-doença. Os dados evidenciam registros de diferentes condições ocupacionais e de acesso a benefícios sociais nos dois anos analisados.

3.2. Algumas reflexões

A análise dos resultados da pesquisa indica a manutenção de um perfil sociodemográfico relativamente semelhante entre os usuários atendidos pelo Serviço Social do SAE de Juiz de Fora nos anos de 2023 e 2024, ainda que se observe aumento no número absoluto de atendimentos no ano de 2024. As variações identificadas entre os anos dizem respeito, sobretudo, à ampliação do volume de registros e ao aperfeiçoamento dos processos de sistematização das informações pelo Serviço Social, não necessariamente configurando mudanças substantivas no perfil dos usuários. Nesse sentido, os dados sugerem a persistência de demandas sociais e de saúde historicamente associadas ao público atendido pelo serviço, o que reforça a importância de análises que considerem a continuidade das desigualdades sociais e das condições de vulnerabilidade que atravessam o acesso à saúde.

No que se refere à faixa etária, a presença de registros de usuários com idade superior a 60 anos em 2024, inexistente nos dados de 2023, deve ser analisada com cautela, especialmente considerando o caráter específico do serviço, voltado ao atendimento de pessoas vivendo com HIV/aids. Esse dado não permite afirmar, isoladamente, a ampliação do acesso ou a inclusão desse grupo etário no serviço, podendo refletir diferentes processos, como o envelhecimento das pessoas que vivem

com HIV, mudanças nos padrões de testagem e diagnóstico, maior procura por acompanhamento em saúde ou aprimoramento dos registros institucionais.

A análise da escolaridade revela a predominância de usuários com níveis educacionais mais baixos, especialmente entre aqueles com ensino fundamental incompleto e ensino médio, evidenciando a permanência de desigualdades educacionais que impactam diretamente o acesso a direitos sociais e à informação em saúde. Ainda que se observe, em 2024, aumento no número absoluto de usuários com ensino superior e níveis mais elevados de escolarização, a concentração de usuários em níveis educacionais inferiores aponta para a relação estrutural entre baixa escolaridade, precarização das condições de vida e maior dependência das políticas públicas. Nesse sentido, a escolaridade emerge como um marcador social central para a compreensão das desigualdades em saúde, especialmente quando articulada à renda, à inserção ocupacional e ao território.

No que concerne ao gênero e à identidade de gênero, os dados indicam o registro de usuários que se autodeclararam como mulheres trans nos dois anos analisados, com a inclusão de registros de homens trans em 2024. É importante destacar que a ausência dessa categoria nos registros de 2023 não significa a inexistência dessa população no território ou no serviço, mas pode estar relacionada a diferentes fatores, como a não autodeclaração, limitações nos instrumentos de registro ou barreiras institucionais e sociais que dificultam a identificação das identidades de gênero. Nesse sentido, a presença de registros de homens trans em 2024 pode refletir avanços nos processos de acolhimento e registro das informações, maior confiança dos usuários na instituição ou aprimoramento das práticas profissionais voltadas ao reconhecimento da diversidade.

A análise do recorte racial evidencia a presença significativa de pessoas negras (pretas e pardas) entre os usuários atendidos nos dois anos analisados, com crescimento expressivo desses grupos em 2024. Esse dado reforça a centralidade do racismo estrutural como determinante social da saúde, uma vez que a população negra, historicamente submetida a condições desiguais de acesso à educação, trabalho e renda, tende a apresentar maior exposição a situações de vulnerabilidade social e de saúde. Nesse contexto, a incorporação do recorte étnico-racial nas análises e no planejamento

das ações em saúde constitui condição indispensável para a efetivação do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde.

No que se refere à renda e à classe social, os resultados indicam forte concentração de usuários nas classes E e D, correspondentes às faixas de menor renda, com aumento expressivo do número de usuários com renda de até um salário mínimo em 2024. Esse cenário revela a persistência da pobreza como elemento estruturante das demandas apresentadas ao Serviço Social, evidenciando a relação entre precarização econômica, insegurança social e maior dependência das políticas públicas. A predominância de usuários em situação de vulnerabilidade socioeconômica reafirma o papel do Serviço Social como mediador no acesso a benefícios sociais e como agente fundamental na defesa dos direitos sociais.

A análise territorial também evidencia a importância do território como categoria central para a compreensão das desigualdades em saúde. O aumento do número de usuários provenientes de diferentes regiões do município, bem como a presença de pessoas em situação de rua e de usuários oriundos de outros municípios, aponta para a complexidade das demandas atendidas e para a necessidade de articulação intersetorial entre saúde, assistência social e outras políticas públicas. O território, nesse sentido, não deve ser compreendido apenas como espaço geográfico, mas como expressão das condições sociais de vida, das redes de apoio e das desigualdades estruturais que atravessam o cotidiano dos usuários.

No que concerne à ocupação, os dados revelam a presença significativa de usuários vinculados a benefícios sociais, como o Benefício de Prestação Continuada, aposentadorias e programas de transferência de renda, além de registros de desemprego e afastamento por doença. Essa configuração evidencia a relação entre condições de saúde, capacidade laboral e proteção social, indicando que o acesso a benefícios sociais constitui, para muitos usuários, estratégia fundamental de sobrevivência e de garantia de renda mínima. Ao mesmo tempo, a redução do número de registros de desemprego em 2024 deve ser analisada com cautela, podendo refletir mudanças nos critérios de registro ou na inserção ocupacional, mas também a transição de usuários para outras formas de proteção social.

A análise dos resultados sob a perspectiva da interseccionalidade permite compreender que as desigualdades observadas não se explicam por um único marcador social, mas resultam da articulação entre diferentes dimensões da vida social, como raça, gênero, classe social, escolaridade, território e idade. Assim, sujeitos que acumulam múltiplos marcadores de vulnerabilidade — por exemplo, pessoas negras, de baixa renda, com baixa escolaridade e residentes em territórios periféricos — tendem a vivenciar formas mais intensas de exclusão social e maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde e às políticas públicas.

Nesse sentido, os resultados da pesquisa evidenciam que a promoção da equidade em saúde exige o reconhecimento das desigualdades estruturais e a construção de práticas profissionais sensíveis às diferenças sociais, culturais e territoriais. A produção sistemática de dados sociodemográficos e a análise crítica dessas informações constituem instrumentos estratégicos para o planejamento das ações em saúde e a formulação de políticas públicas.

Considerações finais

A análise dos dados evidencia a persistência de um perfil de usuários fortemente atravessado por vulnerabilidades sociais, expressas sobretudo na baixa renda, na limitada escolaridade, nas situações de desemprego e na significativa dependência de políticas públicas de proteção social. Tais características revelam a estreita relação entre as condições materiais de vida e as demandas apresentadas ao Serviço Social, indicando que o acesso e a permanência no cuidado em saúde não podem ser compreendidos de forma dissociada das determinações sociais que incidem sobre o processo saúde-doença.

A identificação e a análise sistemática do perfil socioeconômico dos usuários constituem instrumentos fundamentais para a qualificação do planejamento das ações em saúde e para o fortalecimento de práticas intersetoriais, capazes de responder de forma mais integrada às múltiplas necessidades dos sujeitos atendidos. Ao evidenciar as desigualdades sociais que atravessam o acesso ao cuidado em saúde, esses dados subsidiam a formulação de estratégias institucionais mais sensíveis às diferenças sociais, contribuindo para a construção de respostas profissionais e políticas públicas orientadas pelo princípio da equidade no atendimento às pessoas que vivem com HIV/AIDS e outras IST's.

Apesar dos limites institucionais e estruturais presentes no cotidiano dos serviços de saúde, o trabalho do assistente social no SAE se materializa no enfrentamento das expressões da questão social que se manifestam no processo de adoecimento, nas dificuldades de acesso a direitos e nas condições de vida dos usuários. Trata-se de uma atuação que ultrapassa a dimensão administrativa dos encaminhamentos, constituindo-se como prática profissional comprometida com a escuta qualificada, a orientação social, a articulação com a rede de proteção social e a defesa intransigente dos direitos dos usuários.

Ao atuar sob a perspectiva da saúde como direito social e dever do Estado, o Serviço Social contribui para o fortalecimento do acesso, da permanência e da integralidade do cuidado, especialmente em contextos nos quais as demandas dos usuários ultrapassam a dimensão estritamente biomédica e exigem abordagens que considerem as condições sociais de vida, as desigualdades estruturais e as situações de vulnerabilidade que incidem sobre o processo de cuidado em saúde. Nessa direção, a atuação profissional reafirma o compromisso ético-político da profissão com a justiça social, a defesa da dignidade humana e a promoção da equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Referencias

APOLONIO, Ana Carolina Morais; FARIA, Anna Eloísa Ferreira de; FORTES, Júlia Gomes; LIMA, Joseane Barbosa de; MARTINS, Valéria Matt Borges; MORAES, Ana Estela Ferreira; PEREIRA, Raíssa Christine da Costa Alves; SALDANHA, Lucas Sena de Almeida; SILVA, Cássia Pereira da; SILVA NETO, Jair Vidal da. **Relatório final da pesquisa Perfil socioeconômico dos/as usuários/as atendidos/as pelo Serviço Social do Serviço de Assistência Especializada (SAE) em HIV/AIDS de Juiz de Fora (2023-2026)**. Juiz de Fora, 2026.

BRASIL. **Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CASADO, Luciane Pedrozo. **O trabalho do assistente social com pessoas vivendo com HIV/AIDS em serviços de assistência especializada em HIV/AIDS: desafios e possibilidades**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2023.

MILITÃO, Raquel Maira dos Santos Alves. **A inserção do assistente social no Serviço de Assistência Especializada/SAE a pessoas que vivem com HIV/AIDS**. In: II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro, 2016, Rio de Janeiro. Anais [...]. Rio de Janeiro: CRESS/RJ, 2016.

PREFEITURA Municipal de Juiz de Fora. Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/Aids). Disponível em: https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/ss/aids_dst/servicos.php. Acesso em: jan. 2026.