

Artigo original

Prevalência de HIV entre travestis e mulheres transexuais em situação de vulnerabilidade social – Manaus, Amazonas, 2020-2021

HIV prevalence among travestis and transsexual women in vulnerable situation – Manaus, Amazonas, 2020-2021

Raphael Borges Serra^[1], Katia Cristina Bassichetto^[2], Maria Paula Batalha da Costa^[3], Dária Barroso Serrão das Neves^[1], Rita Bacuri^[4], Claudia Barros^[5], Adele Schwartz Benzaken^[4], Maria Amelia Sousa Mascena Veras^[2]

^[1]Universidade do Estado do Amazonas, Programa de Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia, Manaus, Amazonas, Brasil

^[2]Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade do Estado do Amazonas, Curso de Medicina, Manaus, Amazonas, Brasil

^[4]Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Manaus, Amazonas, Brasil

^[5]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto Butantan, São Paulo, São Paulo, Brasil

Autor para correspondência

Katia Cristina Bassichetto

E-mail: kbassichetto@gmail.com

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Endereço: Rua Dr. Cesário de Mota Junior, 61, CEP : 01221-020. São Paulo, São Paulo, Brasil

Como citar

Serra RB, Bassichetto KC, Costa MPB, Neves DBS, Bacuri R, Barros C, Benzaken AS, Veras MASM. Prevalência de HIV entre travestis e mulheres transexuais em situação de vulnerabilidade social – Manaus, Amazonas, 2020-2021. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2023; 20: e38963. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2023.v.20.38963>

Primeira submissão: 31/11/2022 • Aceito para publicação: 13/03/2023 • Publicação: 13/06/2023

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

Introdução: É alta a prevalência de HIV entre travestis e mulheres transexuais (TrMT). **Objetivo:** Estimar a prevalência do HIV nessa população e descrever as características socioeconômicas de TrMT de três subgrupos com alta vulnerabilidade social. **Metodologia:** Estudo descritivo, com dados de participantes recrutadas em Manaus, de novembro de 2020 a abril de 2021, pelo estudo multicêntrico – TransOdara. Foram realizadas entrevistas estruturadas e teste rápido para HIV. As variáveis foram descritas em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Participaram 39 TrMT (48,7% em situação prisional; 28,2% em situação de rua; e 23,1% imigrantes). Cerca de 50% das participantes tinham entre 20 e 29 anos, com até 8 anos de estudo, e 81,6% eram pretas ou pardas. A prevalência de HIV foi 23,1% (9/39), sem diferença estatística entre os subgrupos analisados ($p = 0,090$). **Conclusão:** A alta prevalência de HIV entre as TrMT selecionadas requer o aprimoramento de estratégias direcionadas para ampliar o acesso dessa população à saúde.

Palavras-chave: HIV, travestis, mulher transexual, TransOdara, estudo transversal, vulnerabilidade social.

Abstract

Introduction: The prevalence of HIV among travestis and transgender women (TrTW) is high. **Objective:** To estimate the prevalence of HIV in this population and describe the socioeconomic characteristics of TrTW in three subgroups with high social vulnerability. **Methods:** Descriptive study, with data from participants recruited in Manaus, from November 2020 to April 2021, by the multicenter study – TransOdara. Structured interviews and a rapid HIV test were carried out. Variables were described in absolute and relative frequencies. **Results:** 39 TrMT participated (48.7% incarcerated, 28.2% in homeless, and 23.1% immigrants). About 50% of the participants were between 20 and 29 years old, with up to 8 years of study, and 81.6% were black or brown. HIV prevalence was 23.1% (9/39), with no statistical difference between the analyzed subgroups ($p = 0.090$). **Conclusion:** The high prevalence of HIV among the selected TrMT requires the improvement of targeted strategies to expand this population's access to health.

Keywords: HIV, *travestis*, transgender woman, TransOdara, cross-sectional study, social vulnerability.

Introdução

Embora a epidemia de aids no Brasil tenha decrescido cerca de 21%, entre 2019 e 2021, e 81% das pessoas diagnosticadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) tenham iniciado a terapia antirretroviral (TARV),¹ há riscos diferenciados de contrair HIV e outras IST, a depender do grupo populacional a que se pertence. No ano de 2021, a cidade de Manaus registrou um aumento de 19% na incidência de HIV em relação a 2020. Ainda que esse cenário possa estar relacionado à ampliação de 23% da testagem no município, é um alerta tendo em vista que a cidade está entre as capitais com maiores taxas de detecção de novos casos de HIV no país.²

A população trans apresenta altas taxas de prevalência de diversas IST em comparação à população em geral,^{3,4} e observa-se conhecimento fragmentado ou inadequado em relação às formas de prevenção e transmissão das IST.⁵ Segundo dados sobre HIV disponibilizados em Relatório publicado pela UNAIDS (2022),⁶ o risco de infecção entre mulheres trans é 14 vezes mais elevado do que entre mulheres cis e 30 vezes maior entre as mulheres inseridas no mercado sexual do que as não inseridas.

Estudos com foco na saúde da população de travestis e mulheres transexuais (TrMT) têm aumentado nos anos recentes, visando compreender os determinantes sociais e as disparidades de saúde enfrentadas pela população que apresenta identidade trans.⁷ No Brasil, o tamanho efetivo da população trans não é conhecido, uma vez que a identidade de gênero não consta do censo nem de estudos demográficos, o que representa uma dificuldade adicional para o enfrentamento dos problemas vivenciados por essa população. Estudo recente estimou seu tamanho em cerca de 2%.⁸

Há muitas barreiras a serem ultrapassadas para assegurar assistência à saúde para a população trans. Parte desta não procura o serviço de saúde por receio de ter o acesso negado ou vivenciar estigma e discriminação, como homofobia, transfobia e violência, além das condições socioeconômicas desfavoráveis.⁹⁻¹¹ As barreiras incluem serviços e profissionais despreparados, com dificuldades em estabelecer um diálogo com essa população e respeitar o nome social.^{12,13}

A discriminação relacionada à identidade de gênero e ao estado sorológico positivo para o HIV também agrava a exclusão da população trans em outros contextos. Em um estudo que avaliou discriminação e estigma sofridos por pessoas vivendo com HIV, das pessoas trans entrevistadas, 33% relataram que se afastaram da família ou dos amigos, 29,8% desistiram de se candidatar a uma vaga de emprego, 27,7% deixaram de participar

de eventos sociais, 24,2% decidiram não buscar apoio social e apenas 12,7% procuraram atendimento de saúde.¹⁴

Na nossa sociedade, as interações de diversos marcadores sociais se sobrepõem e se expressam por manifestações de violências exacerbadas, culminando com a ampliação da desigualdade social, principalmente entre grupos marginalizados como o de TrMT.

Diante deste cenário, considerou-se oportuna a realização do presente estudo, que tem por objetivo estimar a prevalência do HIV e descrever as características socioeconômicas e demográficas de TrMT de três subgrupos populacionais: pessoas em situação de rua, em situação prisional e imigrantes, residentes em Manaus, Amazonas, participantes de um estudo multicêntrico, realizado entre novembro de 2020 a abril de 2021.

Metodologia

Os dados do presente estudo advêm de subamostra de participantes residentes em Manaus do projeto TransOdara “Estudo de Prevalência da Sífilis e outras IST entre Travestis e Mulheres Transexuais no Brasil: cuidado e prevenção”, realizado em cinco capitais brasileiras (Campo Grande, Manaus, Porto Alegre, Salvador e São Paulo), entre dezembro de 2019 e julho de 2021.

O estudo adotou para recrutamento a técnica *Respondent Driven Sampling* (RDS), abordagem mais adequada para populações de difícil acesso. O cálculo amostral levou em consideração a prevalência de sífilis ativa em cada sítio, considerando títulos > 1:8 do VDRL. A amostra final do projeto maior foi de 1.250 pessoas, sendo 1.317 recrutadas; dessas, 333 eram residentes em Manaus.

A coleta de dados foi realizada no Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero, face a face, com apoio de residentes do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, utilizando os seguintes instrumentos: Formulário de Pré-elegibilidade, Questionário, Formulários de Aceitabilidade de Coleta Pré-Consulta e de Procedimentos Pré-Consulta, Formulário de Avaliação Clínica e Seguimento, Formulários de Aceitabilidade de Coleta e de Procedimentos Pós-Consulta e Formulário de Avaliação Laboratorial. O questionário pretendeu investigar características sociodemográficas e identidade de gênero; modificação corporal; experiências de discriminação e violência; experiência de encarceramento; saúde mental; sexo e parcerias sexuais; práticas de prevenção e autoteste; histórico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); acesso a cuidados de saúde; e autoavaliação de saúde.

Foi selecionada para o presente estudo uma subamostra de participantes do projeto TransOdara, residentes em Manaus, que estavam em situação de alta vulnerabilidade no momento da participação no projeto (situação de rua, situação prisional ou eram imigrantes). Somente para o subgrupo de participantes privadas de liberdade não foi utilizada a técnica RDS, dadas as circunstâncias.

As variáveis independentes analisadas foram: faixa etária (categorizada em "menor de 20 anos", "20 a 29 anos", "30 a 39 anos", "40 a 49 anos", "50 a 59 anos"); etnia e/ou cor da pele autorreferida (classificada em "branca" e "parda/preta"); escolaridade ("Fundamental incompleto e completo", "Ensino médio/técnico incompleto e completo" e "Superior incompleto e completo"); e histórico de prática de sexo em troca de dinheiro, drogas, local de moradia ou outros bens ("sim" ou "não"). A variável dependente foi o resultado positivo para HIV, analisado por meio dos dois testes rápidos (TR) (1º e 2º).

Análise estatística

As variáveis foram descritas por meio de frequências relativas e absolutas, estratificadas nos três subgrupos de interesse: "situação de rua", "situação prisional" e "imigrantes". Os testes de hipótese utilizados foram o Qui-quadrado de Pearson e o Exato de Fisher. Foi adotado nível de significância de 5%. Todas as análises foram realizadas no Stata 14.1.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, sob o número CAAE: 05585518.7.0000.5479.

Resultados

Um total de 39 TrMT participaram do estudo, estratificadas nas categorias: 48,7% em situação prisional; 28,2% em situação de rua e 23,1% eram imigrantes.

Observou-se que 48,7% das participantes tinham idade entre 20 e 29 anos, 46,2% atingiram ensino fundamental incompleto ou completo, a maioria (81,6%) se autorreferiu como sendo de cor preta ou parda e 72,2% relataram já ter feito sexo em troca de dinheiro ou outros bens ([Tabela 1](#)).

Em relação à infecção pelo HIV, 23,1% (9/39) apresentaram TR reagente, sendo 5 (45,5%) em situação de rua, 2 em situação prisional (10,5%) e 2 imigrantes (22,2%), porém sem diferenças estatisticamente significativas entre elas ($p = 0,09$) ([Tabela 2](#)).

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa das características sociodemográficas das 39 participantes do estudo TransOdara, pertencentes a três subgrupos de alta vulnerabilidade social (em situação de rua, em situação prisional e imigrantes). Manaus, Amazonas, novembro de 2020 a abril de 2021.

Variáveis	n	%
Faixa etária (n=39)		
<20	4	10,3
20 a 29	19	48,7
30 a 39	13	33,3
40 a 49	2	5,1
50 a 59	1	2,6
Cor da pele (n=38)		
Branca	7	18,4
Preta/parda	31	81,6
Nível de escolaridade (n=39)		
Fundamental incompleto e completo	18	46,2
Ensino médio incompleto e completo	15	38,5
Ensino superior incompleto e completo	6	15,4
Alguma vez fez sexo em troca de dinheiro (n=36)		
Não	10	27,8
Sim	26	72,2

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 2. Prevalência de HIV, segundo resultado positivo para o teste rápido (N = 9) entre participantes do estudo TransOdara, de três subgrupos de vulnerabilidade social. Manaus, Amazonas, novembro de 2020 a abril de 2021.

Subgrupos de vulnerabilidade social	HIV -		HIV +		Total
	n	%	n	%	
Em situação de rua	6	54,6	5	45,5	11
Privadas de liberdade	17	89,5	2	10,5	19
Imigrantes	7	77,8	2	22,2	9
Total e valor de p	30		9	0,09	39

Fonte: elaborada pelos autores.

Discussão

Trata-se de um estudo inédito entre TrMT em situação de alta vulnerabilidade social e alta exposição ao risco de infecção pelo HIV, cujos resultados revelam que, comparativamente à população geral, é alta a prevalência de HIV entre TrMT que se encontravam em situação de rua, situação prisional ou eram imigrantes no momento da participação no estudo TransOdara. A maioria das participantes vivendo com HIV, em Manaus, no período de novembro de 2020 a abril de 2021, era de jovens adultas (20 a 29 anos), que atingiram 8 anos ou menos de ensino, se autorreferiram como de cor preta ou parda e já haviam praticado sexo em troca de dinheiro ou outros bens. Tais características sinalizam para a alta vulnerabilidade social em que se encontravam, com repercussões negativas para a sua saúde.

Em um estudo realizado na cidade de São Paulo com TrMT, a prevalência de HIV foi de 38%, o que é superior à encontrada no presente estudo para as que eram imigrantes ou estavam em situação prisional, porém inferior ao valor encontrado entre as que estavam em situação de rua. Outro estudo multicêntrico com TrMT que analisou dados de participantes de 12 capitais brasileiras, verificou que a prevalência de HIV nessa população tem aumentado ao longo do tempo, o que aponta para a necessidade de ampliação de acesso e adesão aos serviços de saúde e demais políticas públicas que atendam às demais necessidades apresentadas.¹⁵

A renda baixa também reflete a falta de oportunidades de trabalho para TrMT, o que dificulta, em grande medida, o atendimento adequado de necessidades básicas. Portanto, em muitos contextos, as TrMT foram forçadas ao trabalho sexual para sobreviver, exacerbando ainda mais o risco de se infectar com o HIV, o que contribui para explicar as altas taxas observadas entre aquelas inseridas no mercado de trabalho sexual, semelhantes às taxas verificadas em outros estudos realizados no nordeste do Brasil e nos EUA.^{16,17} Um estudo de coorte realizado no Rio de Janeiro, com 322 TrMT, mostrou que 78% têm envolvimento em trabalhos sexuais, 46% já sofreram violência sexual, 54% sofreram violência física e 57% relataram depressão.¹⁸

Vale ressaltar que a participação de TrMT em situação prisional no presente estudo, foi possível em função de parceria estabelecida com a Secretaria de Estado de Saúde, através do Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero, a Coordenação Estadual de Saúde LGBT, o projeto TransOdara e a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária. Essa parceria visava romper com a invisibilidade da população trans quanto aos seus direitos e necessidades em diversos setores, como saúde, educação e assistência social; proporcionar a reflexão sobre as condições de vida dessa população e contribuir com a análise das suas necessidades sociais,

para reduzir as vulnerabilidades, o estigma e a discriminação.¹⁹ Dadas as circunstâncias, essas foram as únicas participantes que não foram recrutadas por meio de RDS.

O referido Ambulatório mantém parceria com o serviço de Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia e do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Assistência à Saúde Integral de LGBTQIAP+ da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, proporcionando acesso a populações vulneráveis, incluindo pessoas transexuais, para o atendimento de suas necessidades biopsicossociais, além de representar campo de formação para profissionais da área da saúde.

Uma das limitações deste estudo é o pequeno número de TrMT em situação de alta vulnerabilidade social, uma vez que os dados compilados não alcançaram significância estatística para permitir testar associações. No entanto, a descrição por si só já apresenta elementos relevantes na caracterização do grupo estudado.

O estudo proporcionou à equipe de acadêmicos e residentes de Medicina, a experiência do atendimento e acolhimento de pessoas transexuais, habilidade que contribui para eliminar uma das barreiras que elas enfrentam na sua busca por cuidados de saúde. A realização do estudo servirá não só para o aprimoramento das atividades já desenvolvidas no Ambulatório Codajás, assim como, espera-se, que contribua para nortear a elaboração de políticas públicas que visem ao bem-estar da saúde física e mental desse grupo de usuárias, que tem direito à atenção integral no Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusão

A prevalência de HIV foi alta entre as TrMT residentes em Manaus, especialmente entre as jovens entre 20 e 29 anos, exigindo cuidados abrangentes, bem como programas de prevenção, a fim de incluir educação sexual e políticas de triagem para redução da carga de IST, incluindo o HIV. Considerando os determinantes da vulnerabilidade social dessa população, espera-se que este estudo possa contribuir para o aprimoramento de políticas públicas vigentes e para a concepção e implantação de novas políticas intersecretariais e intersetoriais que possibilitem a ampliação do acesso dessa população aos serviços de saúde, principalmente da que vive em situação de rua, auxiliando para uma melhor e mais adequada forma de prevenção, cuidado e tratamento para essa população. Recomenda-se que o sistema de saúde local invista em capacitação dos profissionais de saúde na rede, visando sensibilizá-los para que tornem o atendimento de pessoas trans mais humanizado, e que as necessidades dessa população sejam atendidas.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde do MS. Boletim Epidemiológico HIV/Aids | 2019 2019:72.
2. Amazonas. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas. Boletim epidemiológico. Manaus, 2021. Disponível em: https://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19_dadosepidemiologicos. Acesso em: 11 de outubro de 2022.
3. Rocha ABM, Barros C, Generoso IP, Bastos F, Veras MASM. HIV continuum of care among trans women and travestis living in São Paulo, Brazil. Rev Saude Publica. 2020;54:118.
4. Veras MASM, Saggese GSR, Gomez Junior JL, Silveira P, Paiatto B, Ferreira D, Souza PA, Calado R, Castejon MJ, Yamashiro M, Brígido LFM, Turner C, Lin J, Wilson EC, MacFarland W. Young Age and Sex Work Are Associated With HIV Seroconversion Among Transgender Women in São Paulo, Brazil. J Acquir Immune Defic Syndr 2021;88:e1-e4.
5. Ferreira Jr S, Bergamo PMS, Nogueira FPA. Perfil de travestis e transgêneros: tuberculose e HIV/Aids na cidade de São Paulo. Rev Panam Salud Publica, 2016, pp. 410-17.
6. Global AIDS Monitoring 2023. Indicators and questions for monitoring progress on the 2021 Political Declaration on HIV and AIDS. Disponível em: <https://unaids.org>. Acesso em: 18 de janeiro de 2023.
7. Meerwijk EL, Sevelius JM. Transgender population size in the United States: A meta-regression of population-based probability samples. American Journal of Public Health 2017; 107: e1-e8.
8. Campos LN, Guimarães MDC, Carmo RA, Melo APS, Oliveira HN, Elkington K, McKinnon K. HIV, syphilis, and hepatitis B and C prevalence among patients with mental illness: a review of the literature. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2008, v. 24, suppl 4 [Accessed 14 August 2022], pp. s607-s620. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001600012>. Epub. ISSN 1678-4464.
9. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, Wylie K. Transgender people: health at the margins of society. Lancet mini-series on transgender health: paper one, 2016, pp.1-34.
10. Magnol L, Silva LAVD, Veras MA, Pereira-Santos M, Dourado I. Stigma and discrimination related to gender identity and vulnerability to hiv/aids among transgender women: A systematic review. Cadernos de Saúde Pública; 35. Epub ahead of print 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00112718>.
11. Unaid. Estatísticas Globais Sobre HIV 2019. UNAIDS, 2019. Disponível em: https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2019/11/2019_UNAIDS_WAD2019_FactSheet.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2022. 2019 n.d.
12. Moscheta MS, Souza LV, Santos MA. Health care provision in Brazil: A dialogue between health professionals and lesbian, gay, bisexual and transgender service users. Journal of Health Psychology 2016; 21: 369-78.
13. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. Ciência e Saúde Coletiva 2016; 21: 2517-25.
14. Gestos. Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS. Sumário Executivo Brasília, 2019. Disponível em: <https://unaids.org.br/indice-estigma/>. Acesso em: 5 de julho de 2022.

15. Bastos FI, Bastos LS, Coutinho C, Toledo L, Mota JC, Velasco-de-Castro CA et al. HIV, HCV, HBV, and syphilis among transgender women from Brazil: Assessing different methods to adjust infection rates of a hard-to-reach, sparse population. *Medicine* 2018; 97: S16-S24.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Brasília 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 11 de outubro de 2022.
17. Martins TA, Kerr LRS, Macena RHM, Kendall C. Travestis, an unexplored population at risk of HIV in a large metropolis of northeast Brazil: A respondent-driven sampling survey. *AIDS Care* 2012;25.
18. Herbst JH, Jacobs ED, Finlayson TJ, McKleroy VS, Neumann MS, Crepaz N, HIV/AIDS Prevention Research Synthesis Team. Estimating HIV prevalence and risk behaviors of transgender persons in the United States: A systematic review. *AIDS Behav* 2008;12:1-17. <https://doi.org/10.1007/s10461-007-9299-3>.
19. Amazonas. Ministério Público. MPAM em ação: Promotora destaca a importância da garantia de direitos às pessoas trans por meio do projeto "Manas no Cárcere". Abril de 2021, Manaus, Amazonas. Disponível em: MPAM em ação: Promotora destaca a importância da garantia de direitos às pessoas trans por meio do projeto "Manas no Cárcere" Acesso em: 4 de outubro de 2022.

Contribuição dos autores

Raphael Borges Serra: participação na coleta de dados, envolvimento na interpretação dos dados e elaboração do manuscrito. Katia Cristina Bassichetto: participação na concepção do estudo, análise e interpretação dos dados e elaboração do manuscrito. Maria Paula Batalha da Costa: participação na coleta de dados. Daria Barroso Serrão das Neves: supervisora dos residentes e envolvimento na revisão do manuscrito. Rita Bacuri: coordenadora do campo local, envolvimento na elaboração ou revisão do manuscrito. Claudia Barros: responsável pela análise estatística dos dados e envolvimento na revisão do manuscrito. Adele Schwartz Benzaken: participação na análise/interpretação de dados e revisão do manuscrito. Maria Amelia Sousa Mascena Veras: participação significativa na concepção do estudo e responsabilidade pela exatidão e integridade de todos os aspectos da pesquisa.

Aprovação dos autores

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este estudo foi financiado pelo Ministério da Saúde do Brasil, Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), Organização Panamericana de Saúde/nº: SCON2019-00162.