

Notificações de AIDS/HIV: Uma Análise em um Município do Meio Oeste Catarinense

Jéssica Aparecida Boff

Fabiana Meneghetti Dallacosta

RESUMO

Esta pesquisa de abordagem quantitativa teve como objetivo conhecer a prevalência das notificações AIDS/HIV no adulto, no município de Joaçaba/SC, compreendidas no período de 2010 a 2015, definindo o perfil epidemiológico da infecção no município. Foram encontradas 66 notificações no período em análise. A população heterossexual masculina, na faixa etária de 20 a 49 anos apresentou maior taxa de detecção de AIDS/HIV. Estes dados comprovam que a epidemia não está regredindo e apresenta como características a heterossexualização e disseminação para as populações mais vulneráveis.

Descritores: Saúde Pública. Epidemiologia. Notificações.

ABSTRACT

This quantitative approach to research aimed to determine the prevalence of HIV / AIDS notifications in adults, in the city of Joaçaba / SC, understood in the period 2010-2015, defining the epidemiology of the infection in the city. They found 66 notifications during the period under review. The heterosexual men, aged 20-49 years showed the largest AIDS detection rate / HIV. These data show that the epidemic is not regressing and has the features to heterosexual and spread to the most vulnerable populations.

Keywords: public health. Epidemiology. Notifications.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é causada pelo Human Immunodeficiency Virus (HIV). Foi identificada na década de 1980, sendo considerada um marco para a humanidade. Devido a forma como se disseminou pelo mundo é

conhecida como uma epidemia, um fenômeno global e dinâmico, que ainda na atualidade representa um grave problema de saúde pública.

Os autores Brito, Castilho e Szwarcwald (2000), afirmam que a AIDS se destaca entre as enfermidades infecciosas emergentes pela grande magnitude e extensão dos danos causados às populações. Exhaustivamente, estudos são desenvolvidos pela sociedade científica na busca de compreender a epidemia e encontrar um meio de combatê-la.

Segundo Souza et al., (2012), calcula-se que aproximadamente 42 milhões de pessoas no mundo vivem com a Aids. No Brasil, de 1980 até junho de 2010, foram identificados 592.914 casos da doença e, 58% destes ocorreram na região Sudeste (BRASIL, 2010).

Motivado pelas desigualdades sociais a infecção pelo HIV vem sofrendo transformações significativas em seu perfil epidemiológico, anteriormente acometia homossexuais e bissexuais masculinos, pessoas que necessitavam de transfusão sanguínea, como os hemofílicos, e os usuários de drogas injetáveis (SZWARCWARD, 2000). Atualmente, cresce o contágio pelo contato heterossexual, conhecido como heterossexualização da infecção pelo HIV (BRASIL, 2008).

O aumento da transmissão por contato heterossexual resulta em crescimento substancial de casos em mulheres, o que vem sendo apontado como o mais importante fenômeno para o atual momento da epidemia (BRITO; CASTILHO; SZWARCWARD, 2000).

Em face do exposto, elaborou-se este estudo, cujo objetivo foi conhecer a prevalência das notificações AIDS/HIV no adulto no município de Joaçaba/SC, com o intuito de gerar dados para subsídio de ações voltadas ao combate e controle da epidemia na região meio oeste catarinense.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa em base de dados, com abordagem histórica quantitativa de natureza exploratória descritiva, realizada a partir da busca no banco de dados do site do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DIVE) do Estado de Santa Catarina.

Foram incluídas no estudo todas as notificações AIDS/HIV no adulto do município de Joaçaba compreendidas entre os anos de 2010 a 2015. Como critérios de exclusão consideraram-se as notificações fora do prazo estipulado, àquelas que não se referiam AIDS/HIV e ainda as que não eram de residentes do município em estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2016, a qual se utilizou um formulário elaborado pela autora contendo variáveis como sexo, idade, escolaridade, formas de transmissão e categoria de exposição, que após coletados foram agrupados e tabulados pelo programa excel para análise e apresentação, assim como discussão com literaturas já existentes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os dados obtidos verifica-se que durante o período de 2010 e 2015 houve 66 notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba, segundo dados da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) do estado de Santa Catarina.

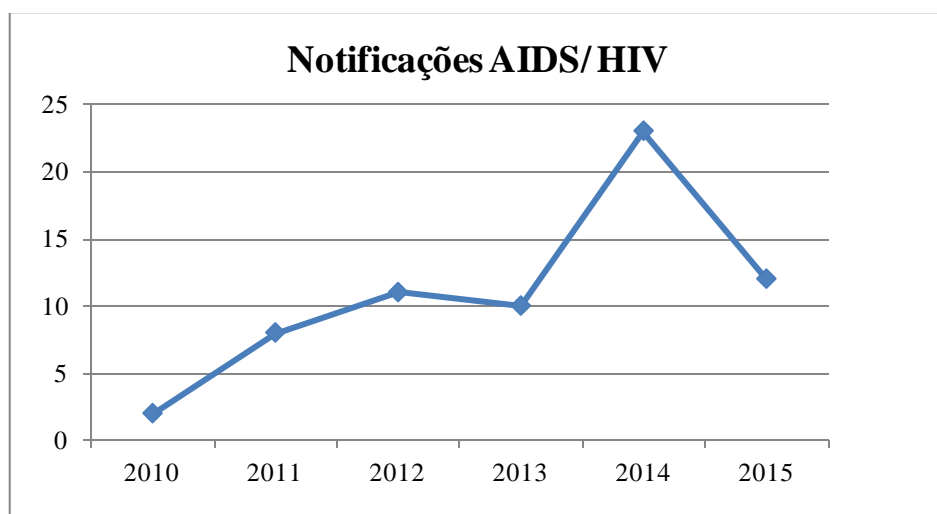


Gráfico 1: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015.

Das notificações realizadas no período em análise pode-se observar pelo gráfico 1 que no ano de 2014 houve um aumento de notificações, com 23 casos novos, representando 35% do total de casos no período, sendo que em 2015 a curvatura retornou a constância observada nos anos de 2011, 2012 e 2013 com uma média de 9,6 casos ano. A média do período foi de 11 casos por ano.

De acordo com dados do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (2015), desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2012, o Brasil tem 656.701 casos registrados de Aids. Sendo que a taxa de detecção no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,5 casos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2015).

Segundo dados do IBGE o município de Joaçaba/SC possuía uma população estimada de 29.008 habitantes em 2015, o último senso de 2010 apontou um total de 27.020 habitantes. Considerando esta população, a notificação de 11 casos de AIDS/HIV por ano indica que a doença esta ativa e se disseminado de forma preocupante, uma vez que supera a média nacional de notificações.

Portanto, apesar dos dados apontarem que houve estabilização na taxa de incidência nacional, a região sul permanece registrando maior taxa de detecção do país com aproximadamente 2,1 vezes acima da taxa brasileira, em 2014. A média para região sul é de 31,1 casos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2015). O município de Joaçaba/SC claramente representa a realidade observada para a região, informação esta relevante que gera preocupação para a saúde pública, uma vez que a Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença infecciosa causada por vírus, o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana, HIV-1 e o HIV-2).

Muitos portadores do vírus vivem anos sem manifestar sintomas e sem desenvolver a doença, isto é, necessariamente ter o vírus não é a mesma coisa que ter a aids. Como a infecção causada pelo vírus atinge o sistema imune, quando não tratada a aids pode se manifestar, do contrário o HIV pode ser transmitido a outros pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação (REQUEJO, 2006 / DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIIS, 2015).

Quanto ao sexo da população notificada com AIDS/HIV em Joaçaba/SC, os dados encontrados condizem com os relatados em publicações nacionais, nos quais o número de casos em homens ainda é maior que em mulheres, apesar dessa diferença estar diminuindo ao longo dos anos, tendo em 2009, 1,6 caso em homens para cada caso entre mulheres (BRASIL, 2010).

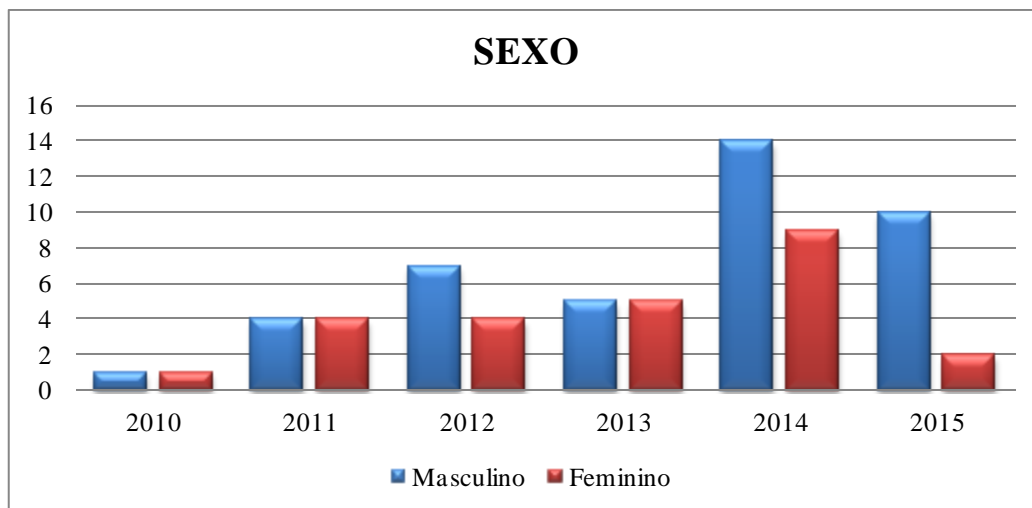


Gráfico 2: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015, distribuídas por sexo.

O gráfico 2 nos revela que a população masculina possui maior incidência de AIDS/HIV com 62,1% em relação ao sexo feminino com 37,9%. Ao observar a distribuição de gênero ao longo do período em estudo o sexo feminino não superou o masculino, apenas se igualou nos anos de 2010, 2011 e 2013.

De acordo com progressão temporal haverá aumento de casos de AIDS/HIV em mulheres em motivo da transmissão por contato heterossexual ser crescente no país e no mundo, sendo que esta característica é ressaltada como uma das mais importantes informações para o quadro atual da doença, pois implicará em medidas para controle e combate da infecção no mundo todo (BRASIL, 2008/ BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2000).

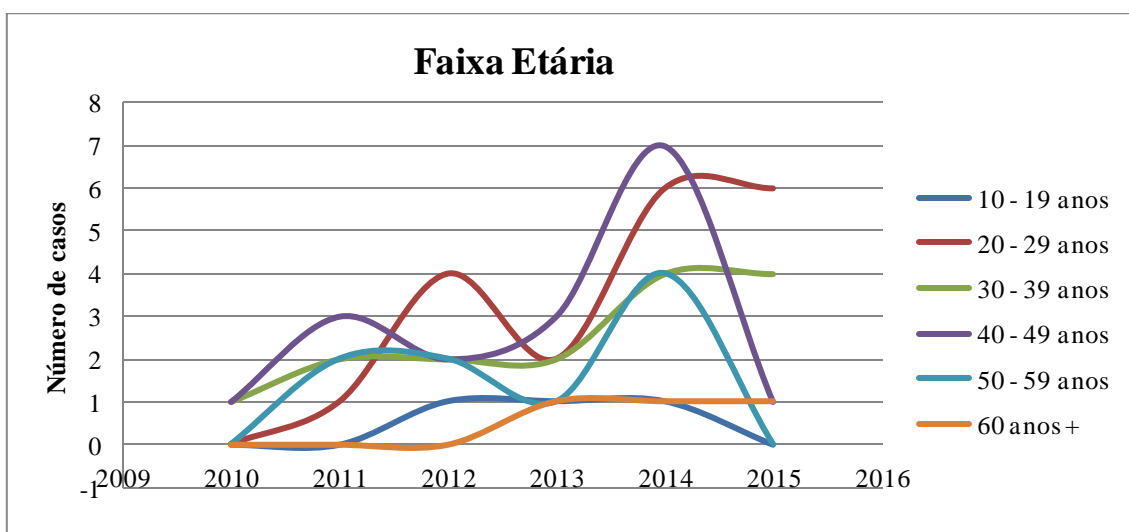


Gráfico 3: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015, distribuídas por faixa etária.

As faixas etárias que representaram maior número de casos são 20 - 29 anos, 30 - 39 anos e 40 - 49 anos, juntas possuem 77,3% dos casos notificados no município de Joaçaba/SC no período analisado. Este dado gera preocupações, pois se evidencia uma população jovem portadora de uma doença que compromete qualidade e expectativa de vida, além de comprometer mão obra para o mercado de trabalho.

Os dados do gráfico 3 estão em consonância com os autores Brasil (2015) e Brasil (2012), que informam que a maior concentração de casos está em indivíduos entre as faixas etárias de 25 a 39 anos e 40 a 49 anos para ambos os sexos.

Os autores Martins, Arganta e Gruner (2000), acreditam que tais achados refletem-se diretamente em fatores econômicos, afetivos e sociais, uma vez que constatarem doença de alta morbimortalidade em adultos jovens, ditos em idade de mais produtividade econômica e sexual.

O aumento da expectativa de vida e o maior acesso à saúde, assim como a melhoria na alimentação e os avanços da medicina são fatores que contribuem para o aumento na incidência dos casos de AIDS/HIV entre indivíduos com idade acima de 60 anos (BRASIL, 2010). Porém nesta pesquisa não obteve grande representatividade, pois apenas 4,5% dos casos foram notificados nesta faixa etária. O que também pode instigar que muitos casos ainda não foram diagnosticados.

Um estudo realizado no período de 2000 a 2010 em Teresópolis, revelou que o percentual de pacientes com idade superior a 60 anos correspondeu a 5,6%, sendo 58,3% do sexo masculino (GONÇALVES et al. 2012).

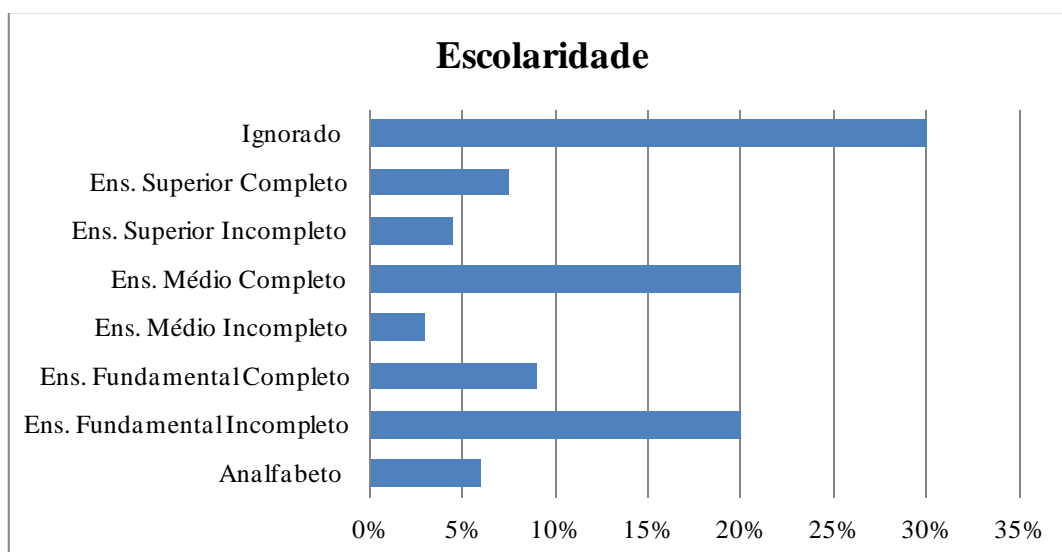


Gráfico 4: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015, distribuídas por escolaridade.

Quanto a escolaridade o gráfico 4, revela que houve maior incidência de casos na população com ensino fundamental incompleto e ensino médio completo, representando 40% das notificações no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015. É relevante destacar que a informação escolaridade não foi registrada em 30% das notificações, o que reflete déficit de informações estatísticas.

De acordo com Brasil (2008) e Brito, Castilho e Szwarcwald (2000), estudos em que o grau de escolaridade é utilizado como indicador de nível socioeconômico confirmaram que a síndrome teve seu início em estratos sociais economicamente mais privilegiados, com progressiva disseminação para os estratos menos favorecidos.

A contribuição de Rodrigues Neto et al. (2010), também afirma que epidemia de AIDS vem apresentando taxas de incidência substancialmente mais elevadas nas regiões periféricas (e mais pobres) entre os trabalhadores menos qualificados e/ou pessoas com baixo grau de escolarização.

No caso do Brasil, os dados epidemiológicos indicam que o nível socioeconômico juntamente com o grau de escolaridade tem se tornado, progressivamente, um fator de vulnerabilidade, com a ocorrência de comportamentos de maior risco nos grupos mais pobres e regiões de menor desenvolvimento socioeconômico (BARBOSA JUNIOR, 2006).

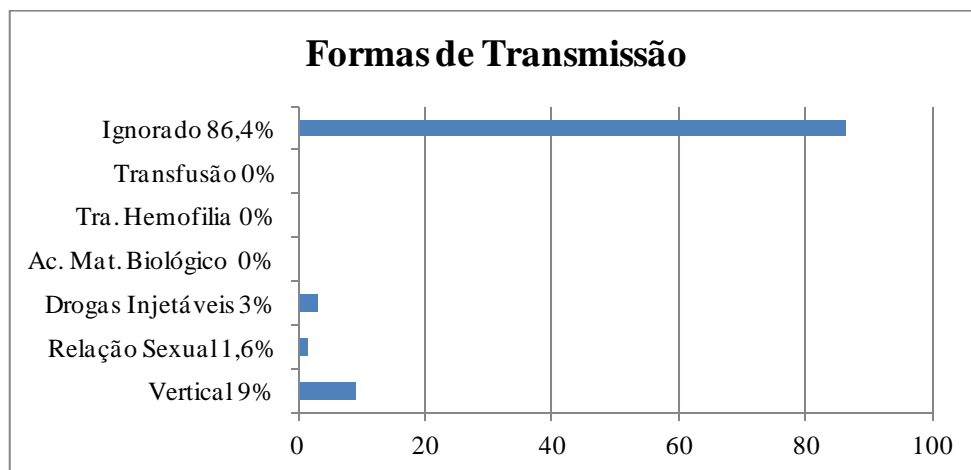


Gráfico 5: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015, distribuídas por modo de transmissão.

A transmissão do vírus ocorre de diversas formas, segundo dados encontrados nesta pesquisa apesar de 86,4% das notificações não registrarem esta informação, 9%

dos casos de AIDS/ HIV foram adquiridos pela transmissão vertical, 3% pelo uso de drogas injetáveis e 1,6 % pelo contato sexual desprotegido.

A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê, pode ser durante a gestação, no trabalho de parto, no parto propriamente dito, quando ocorre o contato com as secreções cérvico-vaginais e sangue ou na amamentação. Dados revelam que cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% no peri-parto e há um risco acrescido de transmissão através da amamentação entre 7% e 22% por exposição ou mamada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Um estudo de Berquó, Barbosa e Lima (2008), sobre o comportamento sexual revelou que apenas em 30,9% dos entrevistados utilizaram preservativo na última relação sexual. Apesar do preservativo ser o método mais eficaz para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, principalmente da AIDS/HIV o que se observar em diversos estudos é que esta não é uma prática comum e, que as pessoas apesar do acesso a informação ainda mantém comportamentos de risco.

Ainda, os dados revelam que assim como Brito, Castilho e Szwarcwald (2000), a transmissão em hemofílicos e transfundidos sanguíneos esta em declínio, tanto que nem houveram casos nesta pesquisa. Isto se deve ao controle do sangue e hemoderivados, principalmente com a disponibilidade dos testes laboratoriais para detecção de anticorpos anti-HIV, a partir de 1986.

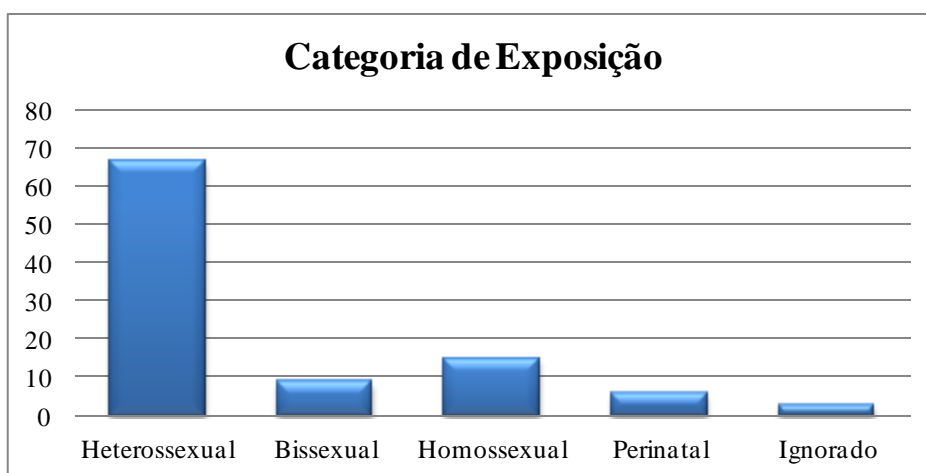


Gráfico 6: Notificações de AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC entre 2010 e 2015, distribuídas por categoria de exposição.

Ao analisar as categorias de exposição, o gráfico 6 mostra que de acordo com o constatado em outros estudos a população heterossexual se destaca por apresentar maior incidência de notificações, com 66,7% dos casos. As categorias bissexual e homossexual apresentaram 24,3% das notificações e a perinatal 6 %, houve também 3% dos casos em que a categoria foi ignorada.

Segundo Brito, Castilho e Szwarcwald (2000), a via de transmissão heterossexual constitui a mais importante característica de mudança da infecção. No início a epidemia de Aids acometia principalmente os conhecidos como “grupo de risco” (homossexuais, usuários de drogas injetáveis hemotransfundidos e prostitutas), hoje conhecidos como “comportamento de risco”. Atualmente, o que se observa em estudos é a inversão de acometidos, uma vez que a epidemia se avança entre heterossexuais, incluindo mulheres monogâmicas, com perfil tradicional e conservador do ponto de vista da moral sexual (TAQUETTE, 2010).

CONCLUSÃO

A AIDS/HIV no município de Joaçaba/SC de acordo com análise histórica deste artigo, não apresenta alterações epidemiológicas profundas como as observadas globalmente. No período analisado houveram 66 notificações, se destaca a incidência maior na população heterossexual, masculina, na faixa etária dos 20 aos 49 anos, com baixo nível de escolaridade. Quanto a via de transmissão do vírus, destacou-se a vertical, por drogas injetáveis e contato sexual desprotegido.

Apesar da epidemia ter estabilizado, em Joaçaba/SC, considerando a população, a média de 11 casos por ano de AIDS/HIV notificados ultrapassou a média anual nacional para a incidência da doença. Representando a realidade para a região sul do país que permanece com maior detecção de casos.

Portanto, a importância da promoção da saúde a partir da educação e conscientização da população para as medidas preventivas, ainda é a melhor ferramenta para o controle e diminuição dos casos. Neste sentido, as equipes de atenção básica à saúde desenvolvem atuação fundamental, pois estão voltadas às ações de conscientização na comunidade, diagnóstico precoce e minimização das complicações.

Neste sentido, o presente artigo servirá de subsídios ao município de Joaçaba/SC para a elaboração de ações para controle da infecção.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA JUNIOR, Aristides et al. Indicadores propostos pela UNGASS e o monitoramento da epidemia de Aids no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2006, vol.40, suppl, pp. 94-100. ISSN 1518-8787. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40s0/13.pdf>>. Acesso em 14 de jan. 2016.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 60 p. ISBN 9788533414617.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids**. Boletim Epidemiológico Aids, ano IV, n. 1, Brasília, 2007.
4. BERQUÓ, Elza; BARBOSA, Regina Maria; LIMA, Liliam Pereira de. Trends in condom use: Brazil 1998 and 2005. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo: 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/teste/Downloads/32433-37655-1-PB.pdf>. Acesso em 29 de jan. 2016.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: HIV-AIDS**. Brasília, 2015. Ano IV, nº 01. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/boletim-epidemiologico-aids-e-dst-2015>>. Acesso em: 14 de jan. 2016.
6. BRITO, Ana Maria; CASTILHO, Euclides Ayres; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. São Paulo, 2000. Pg. 207-217. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822001000200010>. Acesso em: 14 de jan. 2016.
7. BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **DST no Brasil**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>> Acesso em: 05 jan. 2016.
8. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. **Controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST): manual de bolso**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108 p.
9. GONÇALVES, Záfia R.; KOHN, Alana B.; SILVA, Saulo D.; LOUBACK, Barbara A.; VELASCO, Lívia CM.; NALIATO, Erika Cesar O.; GELLER, Mauro. **Perfil Epidemiológico dos Pacientes HIV-Positivo Cadastrados no Município de Teresópolis, RJ**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista24-1_2012/5.%20Perfil%20Epidemiologico%20dos%20Pacientes%20HIV-Positivo%20Cadastrados%20no%20Municipio%20de%20Teresopolis.pdf>. Acesso em 13 de jan. 2016.
10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Cidades. 2014. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php> . Acesso em: 15 de jan. 2016.

11. MARTINS, JJ; ARGENTA, MI; GRUNER, MF. Perfil epidemiológico de indivíduos com Aids internados em centro de referência. **Rev. Cienc. Saude.** 2000; 19: 33-46.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis**: Manual de Bolso. 2007. Brasília – DF. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/protocolo-bolso02web.pdf>>. Acesso em 14 de jan. 2016.
13. REQUEJO, Henry I Z. Worldwide molecular epidemiology of HIV. **Rev. Saúde Pública.** 2006, vol.40, n.2, pg. 331-345. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28542.pdf>>. Acesso em: 15 de jan. 2016.
14. RODRIGUES NETO, João Felício; LIMA, Leonardo Santos, ROCHA, Lucas Ferreira, LIMA, Juliano Santos, SANTANA, Kenia Rabelo, SILVEIRA, Marise Fagundes. Perfil de adultos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em ambulatório de referência em doenças sexualmente transmissíveis no norte de Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais 2010.** Minas Gerais, 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&eprSearch=545243&indexSearch=ID>>. Acesso em: 11 de jan. 2016.
15. SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Tubarão: 2013, vol.22, n.1, pp. 87-94. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a09.pdf>> Acesso em 14 de jan. 2016.
16. SOUZA, Luís Paulo Souza Marcos; OLIVEIRA, Vinícius Rodrigues; SILVEIRA, Waldete Ruas de Mendonça; FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; MESSIAS, Romerson Brito; SILVA, José Rodrigo. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2012; pg.767-776. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S18099823201200400015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 15 de jan. 2016.
17. TAQUETTE, Stella R. **Interseccionalidade de gênero, classe e raça e vulnerabilidade de adolescentes negras às DST/aids.** **Saúde.** 2010, vol.19, pp. 51-62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000600006&script=sci_arttext>. Acesso em 15 de jan. 2016.