

NOTIFICAÇÕES DE AIDS/HIV: UMA ANÁLISE EM UM MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA

BOFF, Jéssica Aparecida*
DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti**

Resumo

Esta pesquisa de abordagem quantitativa teve-se como objetivo conhecer a prevalência das notificações AIDS/HIV em 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. Esses dados comprovam que a epidemia não está regredindo e apresenta como características a heterossexualização e a disseminação para as populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: Saúde Pública. Epidemiologia. Notificações. HIV.

1 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. Em razão da 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. Exaustivamente, 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 AIDS. No Brasil, de 1980 até junho de 2010, foram identificados 592.914 casos da doença, dos quais, 58% ocorreram na região Sudeste (BRASIL, 2010).

Motivada pelas desigualdades sociais, a infecção pelo *HIV* vem sofrendo transformações significativas em seu perfil epidemiológico, pois anteriormente acometia quase que somente, homossexuais e bissexuais masculinos, pessoas que necessitavam de transfusão sanguínea, como os hemofílicos, e os usuários de drogas injetáveis (SZWARCWARD, 2000), e 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 com o objetivo de conhecer a prevalência das notificações de AIDS/HIV em 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.

* Pós-graduanda em Saúde coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Enfermeira; jessikboff@gmail.com

** Doutora em Medicina e Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina; fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa em base de dados, com abordagem histórico-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.

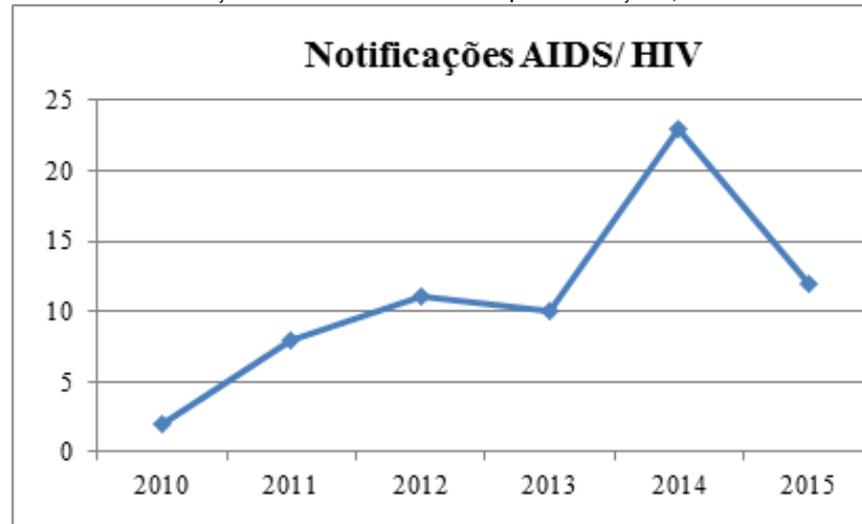
Foram incluídas no estudo todas as notificações de AIDS/HIV em adulto do Município de Joaçaba compreendidas entre os anos 2010 e 2015. Como critérios de exclusão consideraram-se as notificações fora do prazo estipulado, aquelas que não se referiam a AIDS/HIV e, ainda, as que não eram de residentes do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

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

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os dados obtidos, verificou-se que durante o período de 2010 a 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



Fonte: os autores.

Das notificações realizadas no período em análise, pode-se observar pelo Gráfico 1 que no ano 2014 houve um aumento de notificações, com 23 casos novos, representando 35% do total de casos no período; em 2015 a curvatura retornou a constância observada em 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 (BRASIL, 2015), desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2012, o Brasil tem 656.701 casos registrados de AIDS. A taxa de detecção no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos 10 anos, com uma média de 20,5 casos para cada 100 mil habitantes.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), o Município de Joaçaba, SC possuía uma população estimada de 29.008 habitantes em 2015, e o último senso, de 2010, apontou um total de

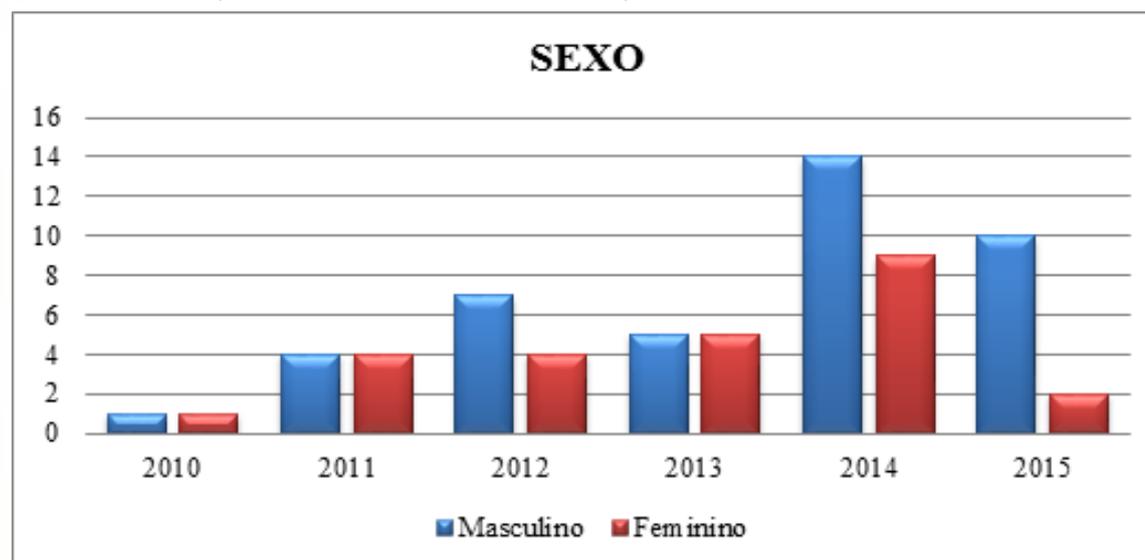
27.020 habitantes. Considerando essa população, a média de 11 casos por ano de AIDS/HIV notificados ultrapassou a média anual nacional de incidência para a doença.

Portanto, apesar de os dados apontarem que houve estabilização na taxa de incidência nacional, a região Sul permanece registrando a maior taxa de detecção do País, com aproximadamente 2,1 vezes acima da taxa brasileira em 2014. A média para a 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; esta é uma informação 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, ter o vírus não necessariamente é a mesma coisa que ter a AIDS. Como a infecção causada pelo vírus atinge o sistema imunológico, quando não tratada, a AIDS pode se manifestar; do contrário, o HIV pode ser transmitido a outros pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação (REQUEJO, 2006).

Quanto ao sexo da população notificada com AIDS/HIV em Joaçaba, SC, os dados obtidos vão ao encontro das publicações nacionais, nas quais o número de casos em homens ainda é maior do que em mulheres, apesar de essa diferença estar diminuindo ao longo dos anos, havendo, 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

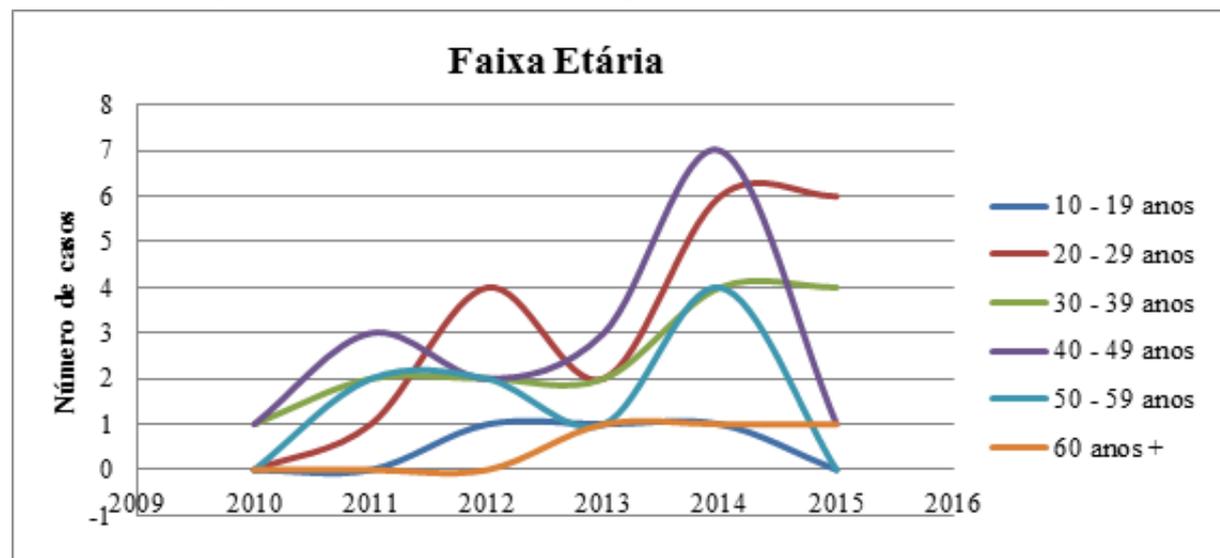


Fonte: os autores.

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

De acordo com a progressão temporal, haverá aumento de casos de AIDS/HIV em mulheres em razão de a transmissão por contato heterossexual ser crescente no País e no mundo. Esse fato é ressaltado como uma das mais importantes informações para o quadro atual da doença, pois implicará 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



Fonte: os autores.

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

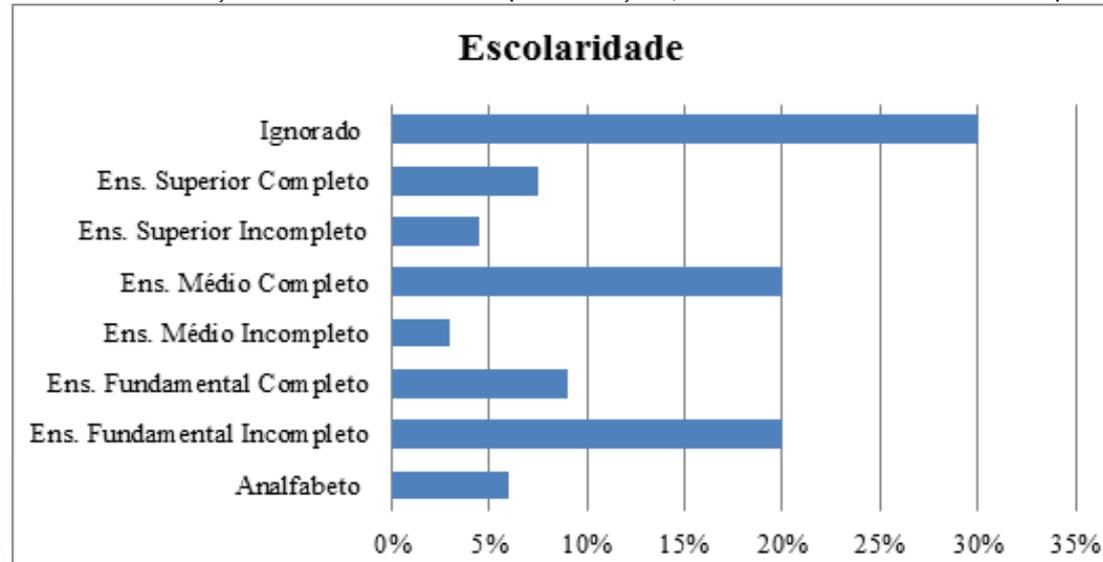
Os dados do Gráfico 3 estão em consonância com os de Brasil (2015) e Brasil (2012), que informam que a maior concentração de casos está em indivíduos entre as faixas etárias de 25 e 39 anos e 40 e 49 anos para ambos os sexos.

Os autores Martins, Arganta e Gruner (2000) acreditam que tais achados refletem diretamente em fatores econômicos, afetivos e sociais, uma vez que constataram 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 nessa faixa etária. O que também pode instigar a ideia de 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% destes 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



Fonte: os autores.

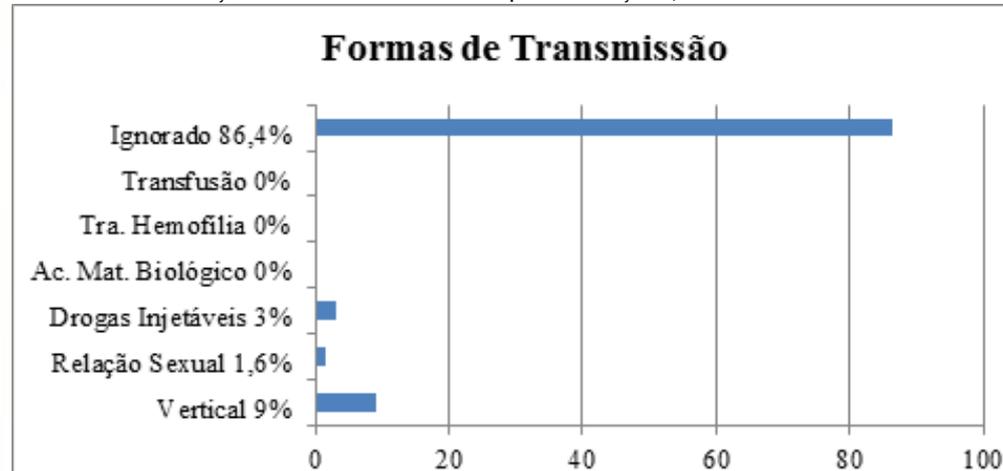
Quanto à escolaridade, o Gráfico 4 revela que houve maior incidência de casos na população com ensino fundamental incompleto e ensino médio completo, representando 40% das notificações no Município de Joaçaba, SC entre 2010 e 2015. É relevante destacar que a informação escolaridade não foi registrada 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 a 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 e o grau de escolaridade têm se tornado, progressivamente, um fator de vulnerabilidade, com a ocorrência de comportamentos de maior risco nos grupos mais pobres e em regiões de menor desenvolvimento socioeconômico (BARBOSA JUNIOR et al., 2006).

Gráfico 5 - Notificações de AIDS/HIV no Município de Joaçaba, SC entre 2010 e 2015 distribuídas por modo de transmissão



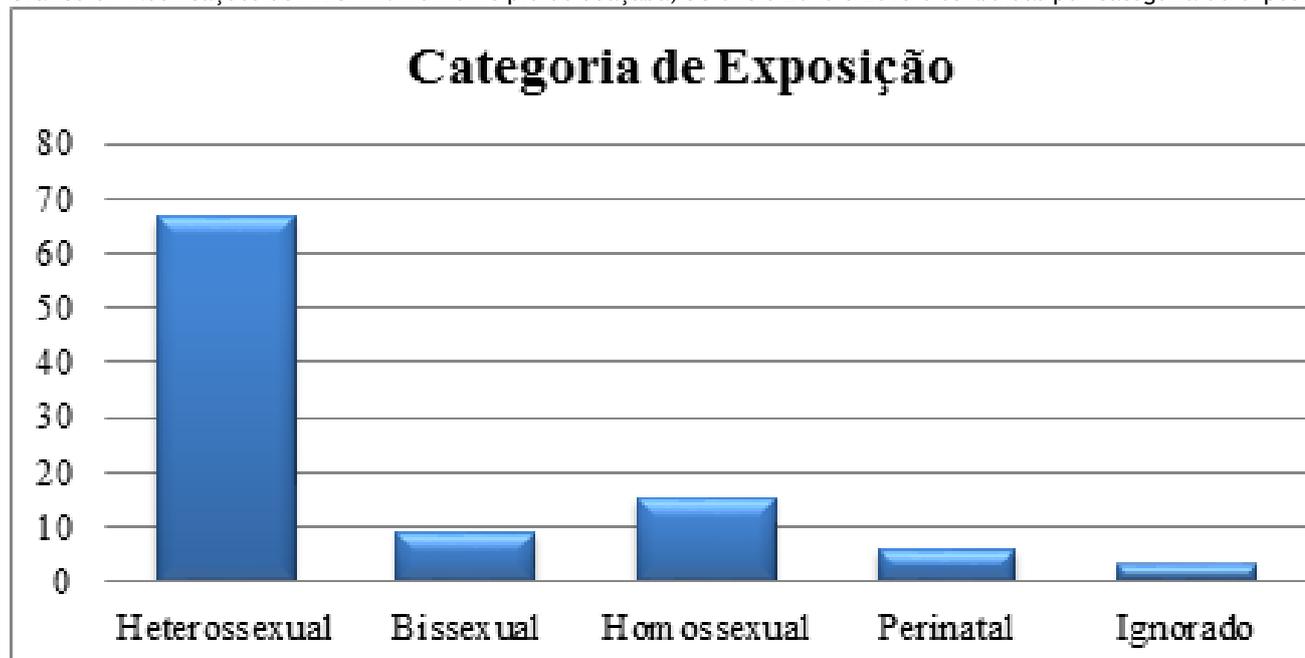
Fonte: os autores.

A transmissão do vírus ocorre de diversas formas, e ressalta-se que nesta pesquisa 86,4% das notificações não registraram essa informação. A transmissão vertical citada em 9% dos casos notificados ocorreu através da passagem do vírus da mãe para o bebê, que pode acontecer 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 ocorreu durante a gestação, 65% no peri-parto, e há um risco acrescido de transmissão por meio da amamentação entre 7% e 22% por exposição ou mamada (BRASIL, 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 de o preservativo ser o método mais eficaz para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, principalmente da AIDS/HIV, o que se observa em diversos estudos é que seu uso não é uma prática comum e que as pessoas, apesar do acesso à informação, ainda mantêm comportamentos de risco.

Ainda, os dados revelam que, assim como em Brito, Castilho e Szwarcwald (2000), a transmissão em hemofílicos e transfundidos sanguíneos está em declínio, tanto que nem houveram casos nesta pesquisa. Isso 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



Fonte: os autores.

Ao analisar as categorias de exposição, o Gráfico 6 mostra que, da mesma forma que o que foi 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 totalizaram 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).

4 CONCLUSÃO

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

Apesar de a epidemia estar estabilizada, em Joaçaba, SC, considerando-se 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 da região Sul, que permanece com a maior detecção de casos do País.

Portanto, a 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. Nesse 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, e este trabalho poderá servir de subsídio ao Município para a elaboração de ações para controle da infecção.

Notifications of aids/hiv: an analysis in a city of Santa Catarina

Abstract

With this research with quantitative approach, it was aimed to determine the prevalence of AIDS/HIV 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/HIV detection rate. These data show that the epidemic is not regressing and as the features the heterosexuality and the spread to the most vulnerable populations.

Keywords: Public health. Epidemiology. Notifications. HIV.

REFERÊNCIAS

BARBOSA JUNIOR, A. et al. Indicadores propostos pela UNGASS e o monitoramento da epidemia de Aids no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, p. 94-100, 2006.

BERQUÓ, E.; BARBOSA, R. M.; LIMA, L. P. de. Trends in condom use: Brazil 1998 and 2005. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, supl. 1, 2008.

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **DST no Brasil**. Brasília, DF: 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 05 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST): manual de bolso**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 108 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 60 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids**, Brasília, DF, ano 4, n. 1, 2007. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Boletim2007_internet090108.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids**, Brasília, DF, ano 7, n. 1, 2010. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45974/vers_o_final_15923.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids**, Brasília, DF, ano 4, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 180 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/protocolo-bolso02web.pdf>>. Acesso em: 14 de jan. 2016.

BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 207-217, 2000.

GONÇALVES, Z. R. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes HIV-Positivo Cadastrados no Município de Teresópolis. **Jornal Brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em: 15 de jan. 2016.

MARTINS, J. J.; ARGENTA, M. I.; GRUNER, M. F. Perfil epidemiológico de indivíduos com Aids internados em centro de referência. **Revista Ciências e Saúde**, v. 19, p. 33-46, 2000.

REQUEJO, H. I. Z. Worldwide molecular epidemiology of HIV. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 331-345, 2006.

RODRIGUES NETO, J. F. et al. Perfil de adultos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em ambulatório de referência em doenças sexualmente transmissíveis no norte de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 22-29, 2010.

SCHUELTER-TREVISOL, F. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. **Epidemiologia Serviços e Saúde**, Tubarão, v. 22, n. 1, p. 87-94, 2013.

SOUZA, L. P. S. M. et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 767-776, 2012.

TAQUETTE, S. R. Interseccionalidade de gênero, classe e raça e vulnerabilidade de adolescentes negras às DST/aids. **Saúde e Sociedade**, v. 19, supl. 2, p. 51-62, 2010.