

TENDÊNCIA HISTÓRICA DOS CASOS DE AIDS POR SEXO EM URUGUAIANA/RS DE 2004 A 2015

Henrique Gandin¹

Rosane Silvia Davoglio²

Lucas Pitrez Mocellin³

Resumo:

INTRODUÇÃO: Há uma década o Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que registra a maior incidência de Aids, em média 40 novos casos anuais para cada 100 mil habitantes, o que representa o dobro da média nacional. Desde 2013, o Rio Grande do Sul também apresenta uma tendência de elevação da razão de sexos, embora ainda se mantenha a feminização da infecção como um importante aspecto da epidemia no estado. Uruguaiana está entre os 14 municípios gaúchos que, juntos, concentram 70% das notificações de casos no estado e são considerados prioritários para o enfrentamento a doença. As regiões de fronteiras são potencialmente importantes na transmissão do HIV, em decorrência de características socioeconômicas e demográficas peculiares que as diferenciam das demais regiões do país. Logo, merecem um olhar diferenciado sobre a questão. **OBJETIVO:** Esta pesquisa tem como objetivo estudar a tendência histórica dos casos de Aids, estratificada por sexo, no município de Uruguaiana/RS no período de 2004 a 2015. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo realizado com dados secundários do Sistema de Informação do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Os dados foram extraídos do sistema de informações em junho de 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação à taxa de detecção de casos de Aids geral e por sexo entre 2004 e 2015, notam-se oscilações frequentes e similares para ambos os sexos durante todo o período, contudo, a taxa manteve-se mais elevada entre os homens. No indicador razão de sexos de casos de Aids detectados para a região sul e o estado, observa-se uma tendência geral de elevação gradativa ao longo do período, sendo maior e mais estável nas taxas da região, que sempre estiveram acima das taxas do estado; comparativamente, Uruguaiana apresentou grandes oscilações, tanto de elevação quanto de queda. As variações verificadas podem estar relacionadas à localização geográfica de fronteiras, que atribui características ímpares do município e contribui para maior vulnerabilidade à população. Outra consideração é o fato de que o universo de novos casos de Aids a cada ano que compõem as taxas de detecção analisadas é bem menor no município de Uruguaiana comparativamente ao estado ou região sul do país. Além disso, a população de cada conjunto analisado possui um número de indivíduos muito diferentes. **CONCLUSÃO:** Os achados contribuem para a compreensão das características e tendências de epidemia de Aids no contexto local

do município de Uruguaiana. As diferenças observadas demonstram a importância dos serviços de saúde em estabelecerem uma abordagem de enfrentamento planejada e efetiva a nível local, prevendo o desenvolvimento de ações mais direcionadas e resolutivas que levem em consideração as especificidades existentes entre homens e mulheres. Entre algumas ações destacam-se a necessidade de ampliação da realização de testes rápidos na atenção primária, maior articulação com a rede de ensino para ações de promoção da saúde e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o estabelecimento de ações de prevenção integradas com os países vizinhos.

Palavras-chave: HIV;Aids;Epidemiologia;Indicadores

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

TENDÊNCIA HISTÓRICA DOS CASOS DE AIDS POR SEXO EM URUGUAIANA/RS DE 2004 A 2015

¹ Aluno de graduação. gandin.henrique@gmail.com. Autor principal

² Docente. rosanedavoglio@unipampa.edu.br. Orientador

³ Docente. lucasmocellin@unipampa.edu.br. Co-orientador



TENDÊNCIA HISTÓRICA DOS CASOS DE AIDS POR SEXO EM URUGUAIANA/RS DE 2004 A 2015

1. INTRODUÇÃO

Apesar dos reconhecidos avanços na prevenção e no controle, a epidemia de Aids no Brasil continua sendo um dos grandes desafios atuais. Desde o início da epidemia até junho de 2015 foram notificados 798.366 casos de Aids no país, sendo que muitas pessoas ainda desconhecem o seu status sorológico (BRASIL, 2015). A região Sul concentra 20% do total de casos registrados, com média anual de 8,6 mil casos, ficando atrás apenas de região Sudeste. Há uma década o Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que registra a maior incidência de Aids, em média 40 novos casos anuais para cada 100 mil habitantes, o que representa o dobro da média nacional (BRASIL, 2015).

Uruguaiiana está entre os 14 municípios gaúchos que, juntos, concentram 70% das notificações de casos no estado e são considerados prioritários para o enfrentamento a doença (UNAIDS BRASIL, 2016). No ranking dos municípios gaúchos com maior taxa de detecção de casos de Aids notificados (por 100.000 hab.), Uruguaiiana ocupa a vigésima segunda posição (RIO GRANDE DO SUL, 2017). As regiões de fronteiras são potencialmente importantes na transmissão do HIV, em decorrência de características socioeconômicas e demográficas peculiares que as diferenciam das demais regiões do país (BRASIL, 2003). Logo, merecem um olhar diferenciado sobre a questão.

Embora a infecção pelo HIV apresente maior taxa de detecção em algumas populações chave (profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis, homens que fazem sexo com homens), ao longo dos anos, no Brasil, configura-se uma tendência de heterossexualização, feminização, interiorização, pauperização, com predomínio da via sexual para a transmissão do HIV em todas as faixas etárias (BRASIL, 2015). No Brasil, entre 1980 e 2002 houve um aumento do número de casos de Aids em mulheres, chegando a uma razão de sexos de 1,5 casos em homens para 1 caso em mulheres. A partir de 2009, o número de casos em mulheres começa a reduzir gradativamente, acompanhado de aumento do número de casos em homens, chegando a uma razão de sexos de 2,1 por 1 em 2015 (BRASIL, 2017). Desde 2013, o Rio Grande do Sul também apresenta uma tendência de elevação da razão de sexos, embora ainda se mantenha a feminização da infecção como um importante aspecto da epidemia no estado (RIO GRANDE DO SUL, 2017).

Em 2015, o município de Uruguaiiana aderiu à Declaração de Paris, comprometendo-se com a meta 90-90-90 até 2020. Tal meta consiste em: 90% das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) estejam diagnosticadas, 90% das PVHA diagnosticadas estejam em terapia antirretroviral (TARV) e 90% das PVHA em TARV apresentem supressão viral (UNAIDS BRASIL, 2016). Entretanto, para que o município consiga avançar na direção da meta, é necessário conhecer o comportamento local da epidemia. Esta pesquisa tem como objetivo estudar a tendência histórica dos casos de Aids, estratificada por sexo, no município de Uruguaiiana/RS no período de 2004 a 2015.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo realizado com dados secundários do Sistema de Informação do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS). Foram analisados os indicadores: taxa de detecção de Aids geral, taxa de detecção de Aids em homens, taxa de detecção de Aids em mulheres e razão de sexos de casos de Aids detectados, todos eles relativos a município de Uruguaiana, sendo que para os três últimos indicadores citados também foram apresentadas as taxas do estado do Rio Grande do Sul e da Região Sul.

O período do estudo foi definido com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, os quais foram extraídos do sistema de informações em junho de 2017. Entre 2004 e 2015 foram detectados 824 novos casos de Aids no município de Uruguaiana (BRASIL, 2017).

Em relação aos aspectos éticos, este estudo é parte integrante da pesquisa “Análise da situação do HIV/Aids no município de Uruguaiana/RS: características e tendências”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa (CAAE 62661816.3.0000.5323).

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

O Figura 1 apresenta a taxa de detecção de casos de Aids geral e por sexo entre 2004 e 2015 em Uruguaiana. Notam-se oscilações frequentes e similares para ambos os sexos durante todo o período, contudo, a taxa manteve-se mais elevada entre os homens em todos os anos, com exceção de 2005. Os anos onde se verifica as maiores diferenças entre as taxas dos homens no comparativo com as mulheres foram em 2012, 2013 e 2015.

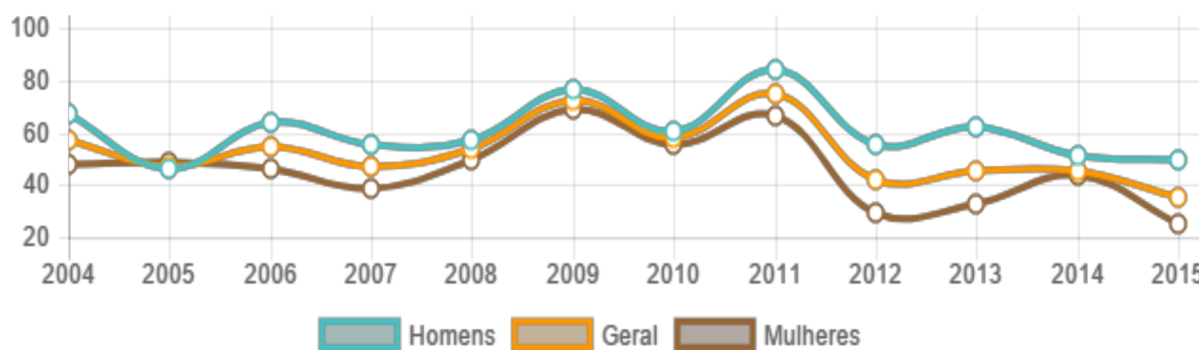


Figura 1: Taxa de Detecção de Aids Geral e por Sexo (por 100 mil hab.) em Uruguaiana/RS no período de 2004 a 2015, segundo Ministério da Saúde (2017).

A taxa de detecção de Aids nos homens do município de Uruguaiana na comparação com o estado e região sul apresenta percentuais mais elevados em todo o período, com picos em 2006, 2009 e 2011 (Figura 2). Em relação à taxa de detecção de Aids em mulheres, observou-se maiores variações e oscilações em relação ao estado e região sul, destacando-se que em 2009, 2010, 2011 e 2014 foram registrados os picos mais elevados; ainda, em 2007, 2012, 2013 e 2015 as taxas foram as menores, sendo inferiores as taxas do estado (Figura 3).

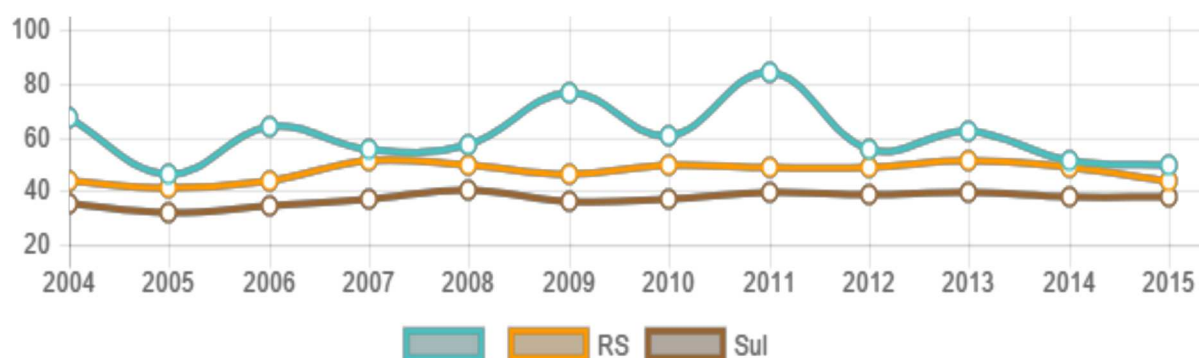


Figura 2: Taxa de Detecção de casos de Aids em Homens (por 100 mil hab.) em Uruguaiana, no Rio Grande do Sul (RS) e na Região Sul, de 2004 a 2015, segundo Ministério da Saúde (2017).

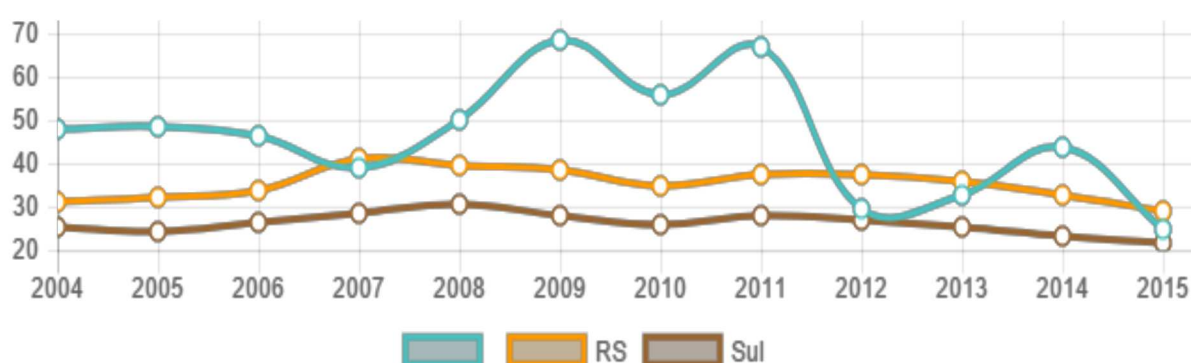


Figura 3: Taxa de Detecção de casos de Aids em Mulheres (por 100 mil hab.) em Uruguaiana, no Rio Grande do Sul (RS) e na Região Sul, de 2004 a 2015, segundo Ministério da Saúde (2017).

No indicador razão de sexos de casos de Aids detectados para a região sul e o estado, observa-se uma tendência geral de elevação gradativa ao longo do período, sendo maior e mais estável nas taxas da região, que sempre estiveram acima das taxas do estado. Comparativamente, Uruguaiana apresentou grandes oscilações, tanto de elevação (2007, 2012-2013 e 2015) quanto de queda (2005, 2008-2010 e 2014). Ao analisar-se todo o período, a razão de sexos apresenta-se mais elevada no final em relação ao início, tanto para Uruguaiana quanto para o estado e região sul, sendo respectivamente 1,9, 1,5 e 1,7 (Figura 4).

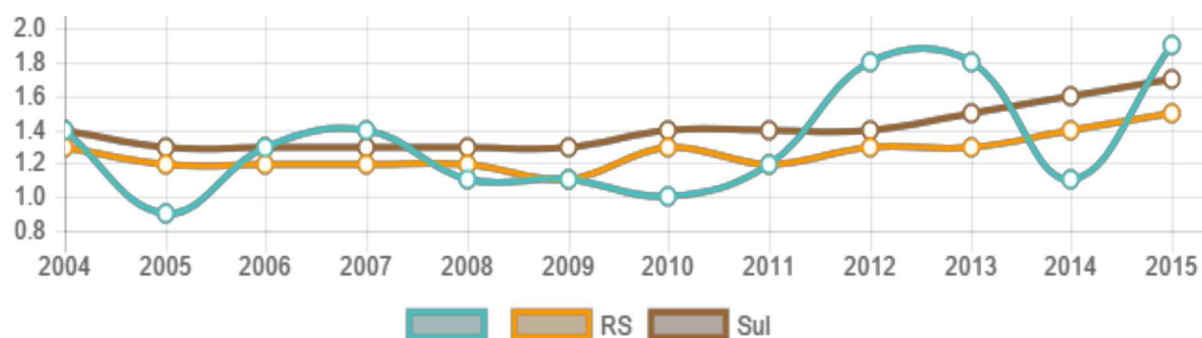


Figura 4: Razão de Sexos de casos de Aids detectados, notificados por ano de diagnóstico em Uruguaiana, no Rio Grande do Sul (RS) e na Região Sul, de 2004 a 2015, segundo Ministério da Saúde (2017).

De modo geral, as taxas municipais de detecção de casos, em ambos os sexos, apresentaram oscilações muito acentuadas quando comparadas com a taxas estadual e da região sul, com reflexos também na razão de sexos. Essa situação pode estar relacionada à localização geográfica de fronteiras, que atribui características ímpares do município e contribui para maior vulnerabilidade à população. Outra consideração é o fato de que o universo de novos casos de Aids a cada ano que compõem as taxas de detecção analisadas é bem menor no município de Uruguaiana comparativamente ao estado ou região sul do país. Além disso, a população de cada conjunto analisado possui um número de indivíduos muito diferentes. Portanto, o acréscimo ou decréscimo de poucos casos a cada ano analisado no município pode resultar em uma oscilação considerável na avaliação histórica do indicador referido.

Entre os fatores que favorecem a disseminação da Aids e dificultam as ações de prevenção e controle no contexto local estão: o intenso fluxo de pessoas provenientes de diferentes países, especialmente pela presença do maior porto seco da América Latina; a alta concentração de drogas e comércio sexual no município; a estreita relação entre profissionais do sexo e caminhoneiros; as desigualdades de gênero e violência sexual; a falta de ações integradas entre os países; a dificuldade dos serviços de saúde lidarem com esta complexidade (BRASIL, 2003), incluindo nessa questão o atraso na implantação da Estratégia Saúde da Família no município, fato que repercute sobre as ações de proteção e promoção da saúde na atenção primária.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo contribuem para a compreensão das características e tendências de epidemia de Aids no contexto local do município de Uruguaiana. As diferenças observadas demonstram a importância dos serviços de saúde em estabelecerem uma abordagem de enfrentamento planejada e efetiva a nível local, prevendo o desenvolvimento de ações mais direcionadas e resolutivas que levem em consideração as especificidades existentes entre homens e mulheres. Entre algumas ações destacam-se a necessidade de ampliação da realização de testes rápidos na atenção primária, maior articulação com a rede de ensino para ações de promoção da saúde e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o estabelecimento de ações de prevenção integradas com os países vizinhos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2016. Volume 48 Nº 1 – 2017 [acesso em 11 set 2017]. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico – Aids e DST. Ano IV – nº 1 – da 27ª à 53ª semana epidemiológica – julho a dezembro de 2014 / Ano IV – nº 1 – da 01ª à 26ª semana epidemiológica – janeiro a junho de 2015. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Indicadores e dados básicos do HIV/Aids dos municípios brasileiros. [acesso em 30 ago 2017]. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e Aids. A Aids nas fronteiras do Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e AIDS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Seção Estadual de Controle de DST/Aids. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2016. Clarice Solange Teixeira Batista, Tatiana Heidi Oliveira (Org.). Porto Alegre, Secretaria de Estado da Saúde/Escola de Saúde Pública, 2017.

UNAIDS BRASIL. Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV e AIDS – Brasil. Adesão de cidade à Declaração de Paris já beneficia 35 mi de brasileiras e brasileiros. [acesso em 30 ago 2017]. Disponível em: <http://unaid.org.br/2016/03/adesao-de-cidades-a-declaracao-de-paris-ja-beneficia-35-mi-de-brasileiras-e-brasileiros-hiv-aids/>.