

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: A REALIDADE DAS REGIÕES BRASILEIRAS NO ANO DE 2012

Thais Nogueira de Carvalho*

Núbia Cristina Rocha Passos**

Tatiane Santos Couto de Almeida***

A identificação, em 1981, da síndrome da imunodeficiência adquirida, conhecida como Aids, tornou-se um marco na história da humanidade. A infecção pelo vírus HIV/Aids representa fenômeno global, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo. A epidemia de Aids configura-se como verdadeiro mosaico de subepidemias regionais. Como resultado das profundas desigualdades da sociedade brasileira, a propagação da infecção pelo HIV, no país, revela a predominância de múltiplas dimensões que vem sofrendo transformações significativas em seu perfil epidemiológico. Depara-se, hoje, com quadro marcado pelos processos da heterossexualização, da feminização, da interiorização e da pauperização. Desta maneira, 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 do crescimento da Aids em todas as regiões do Brasil. Este estudo tem como objetivo geral, analisar a taxa de detecção de Aids nas regiões do Brasil em 2012. Trata-se de estudo retrospectivo, descritivo e qualiquantitativo. Dados de domínio público extraídos do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde sobre DST/Aids, ano 2013. Em 2012, foram notificados 39.185 casos de Aids no Brasil. Esses números mantém-se estável nos últimos cinco anos. A taxa de detecção nacional foi de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes. A taxa observada na Região Sul, 30,9/100.000 habitantes, seguida pela Região Norte (21,0), Região Sudeste (20,1), Região Centro-Oeste (19,5) e Região Nordeste (14,8). No período de 2003 a 2012, dentre as cinco regiões do país, observa-se uma diminuição de 18,6% na taxa de detecção na Região Sudeste e 0,3% na Sul, enquanto nas demais regiões observa-se um aumento, sendo de 92,7% na Região Norte, 62,6% na Nordeste e 6,0% na Centro-Oeste. Dentre as Unidades da Federação, destacam-se as maiores taxas de detecção de casos no Rio Grande do sul (41,4), Santa Catarina (33,5), Amazonas (29,2) e Rio de Janeiro (28,7). Os dados demonstram que a região Sul é a mais afetada baseada no coeficiente; a Região Sudeste apresenta menor ritmo de crescimento em contraste com os aclives acentuados das regiões Norte e Sul, e índices menores nas regiões Centro-Oeste e Nordeste. Desta maneira, a disseminação é seletiva no que diz respeito ao grau de urbanização, privilegiando os municípios urbanos que têm as maiores densidades demográficas e estão sob interação as demais localidades. No entanto, a epidemia pelo HIV/Aids não se restringe apenas aos grandes centros urbanos nacionais e atinge atualmente mais da metade dos municípios brasileiros, com disseminação maior entre municípios pequenos, que são os mais pobres e têm a menor renda per capita, o que caracteriza diversos fatores socioepidemiológicos para a propagação do vírus. Assim, a Aids continua trazendo novos desafios às políticas públicas e à ação da sociedade civil, visto que, algumas regiões merecem atenção especial no que diz respeito ao tratamento e formulação de medidas preventivas.

Palavras chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Epidemiologia. Brasil.

*Graduanda em Enfermagem da Faculdade Maria Milza.. Bolsista Fapesb. Email: thais-nc@hotmail.com;
Enfermeira. Mestranda em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente – FAMAM. Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia – Fapesb. Email: nubiapassos@gmail.com; *Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela UEFS. Docente da FAMAM. Coordenadora do projeto de extensão “Educação em Saúde na Prevenção e Diagnóstico Precoce das DST/HIV/aids” E-mail: enf.tatianecouto@hotmail.com.