



## FEMINIZAÇÃO DA AIDS NO BRASIL

*Mateus Nagafugi Gonçalves<sup>1</sup>; Célia Regina Scoaris Granado<sup>2</sup>; Adriana Cunha Vargas Tomaz<sup>3</sup>; Maurílio Batista Palhares Junior<sup>4</sup>*

**RESUMO:** A AIDS/SIDA é considerada uma doença recente, justificando assim o motivo de ser uma grande fonte de pesquisa no século XXI. O artigo tem como objetivo analisar a evolução dos casos de Aids no Brasil, bem como relacionar o número de casos diagnosticados entre os gêneros feminino e masculino. A metodologia utilizada foi do tipo retrospectivo por coleta de dados baseado nos casos de Aids notificados do sexo feminino e masculino no Brasil, no período de 1992 a 2012. Os resultados apontaram uma queda no número de novas notificações, porém, os números indicam que aumentou os casos de mulheres diagnosticadas com AIDS no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Evolução da Aids; Feminização; Medidas Preventivas; Mulher.

### 1 INTRODUÇÃO

Em junho de 1981, no Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos foi identificada uma nova doença denominada 5H, nome dado em razão dos portadores registrados (homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e hookers/prostitutas). Após um ano pesquisadores descobriram que essa doença teria a possibilidade de ser transmitidas pelo ato sexual e pela exposição a sangue e derivados. Com isso, devido a novos estudos a nova patologia passou a ser chamada de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), nome este que é utilizado até a atualidade (AGÊNCIA BRASIL, 2011).

A AIDS/SIDA é considerada uma doença recente, justificando assim o motivo de ser uma grande fonte de pesquisa no século XXI. Atualmente o mecanismo básico seria: o HIV liga-se as moléculas, ocorre síntese de DNA a partir de RNA do HIV com auxílio de transcriptase reversa. O DNA pró-viral integra-se no genoma da célula hospedeira, ocorrendo à produção de vírions e a lise da célula (KUMAR, ABBAS, FAUSTO, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde (2004) a HIV/AIDS é composta por três fases. A primeira das três fases é conhecida como infecção aguda e se dá quando ocorre a infecção pelo vírus HIV, este período varia de 2 a 6 semanas e é marcado por uma sintomatologia semelhante à de uma gripe, como febre e/ou mal-estar (por esse motivo na maioria dos casos passa despercebido). Ao término da primeira fase, a segunda fase (assintomática) é marcada pela tentativa de eliminação do vírus pelas células de defesa e

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. mateus\_nagafugi@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. celiareginabio@hotmail.com

<sup>3</sup> <sup>1</sup> Orientadora, Mestranda em Ciências da Saúde na Universidade de Maringá (UEM), Docente - Curso de Medicina do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná.

<sup>4</sup> Orientador, Docente, Médico Ginecologista e Obstetra - Curso de Medicina do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná.

as constantes e rápidas mutações do vírus, porém o organismo não é enfraquecido o suficiente para ocorrer novas afecções. Após muitos anos estabilizados na segunda fase, a capacidade das células de defesa em eliminar o vírus se encontra diminuída, dando início assim a terceira e última fase (AIDS propriamente dita). O terceiro estágio é inicialmente caracterizado pela alta redução dos linfócitos TCD 4 que chegam a ficar abaixo de 200 unidades por  $\text{mm}^3$  de sangue, com isso baixa a imunidade, permite o aparecimento de doenças oportunistas (prováveis causas de óbito do paciente) atingindo-se o estágio final e mais avançado da SIDA.

A atividade sexual sem o uso de preservativos e com variações frequentes de parceiros, utilização de sangue ou seus derivados sem o devido controle de qualidade, uso de materiais perfuro cortantes contaminados, via parenteral e da mãe para o filho (no curso da gravidez, durante ou após o parto) e até mesmo pelo leite materno são os principais modos de transmissões destacados pelo Ministério da Saúde.

Ainda devemos citar importantes fatores de riscos que aumenta a probabilidade de contágio pelo vírus enfatizados por Garcia (2010) como: difícil negociação do uso de preservativo entre as mulheres menos escolarizadas, pouco conhecimento sobre DST.

O estudo tem como objetivo analisar a evolução dos casos de Aids no Brasil, bem como relacionar o numero de casos diagnosticados entre os gênero feminino e masculino.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo retrospectivo. A primeira parte da coleta de dados foi baseado nos casos de Aids notificados do sexo feminino e masculino no Brasil, no período de 1992 a 2012 por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Controle de Informações Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

Os dados coletados foram agrupados na forma de gráfico na planilha eletrônica Excel.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 1992 e 2012, foram notificados cerca de 621. 674 mil casos de Aids entre indivíduos do sexo masculino e feminino no Brasil. O número de casos novos registrados foi de 258.015 no período de 1992 a 2002. No período de 2003 a 2011 houve aparente equilíbrio de aproximadamente 36 mil casos novos diagnosticados por ano, com uma evidente queda brusca de 20.957 novos casos de 2011 a 2012, conforme demonstrado no Gráfico 1.

De forma mais detalhada tanto o sexo masculino quanto feminino acompanharam as mesmas proporções obtidas pela população total, ou seja, ambos mantiveram a sequencia de elevação, equilíbrio e diminuição dos números de casos femininos e masculinos (Gráfico 1).

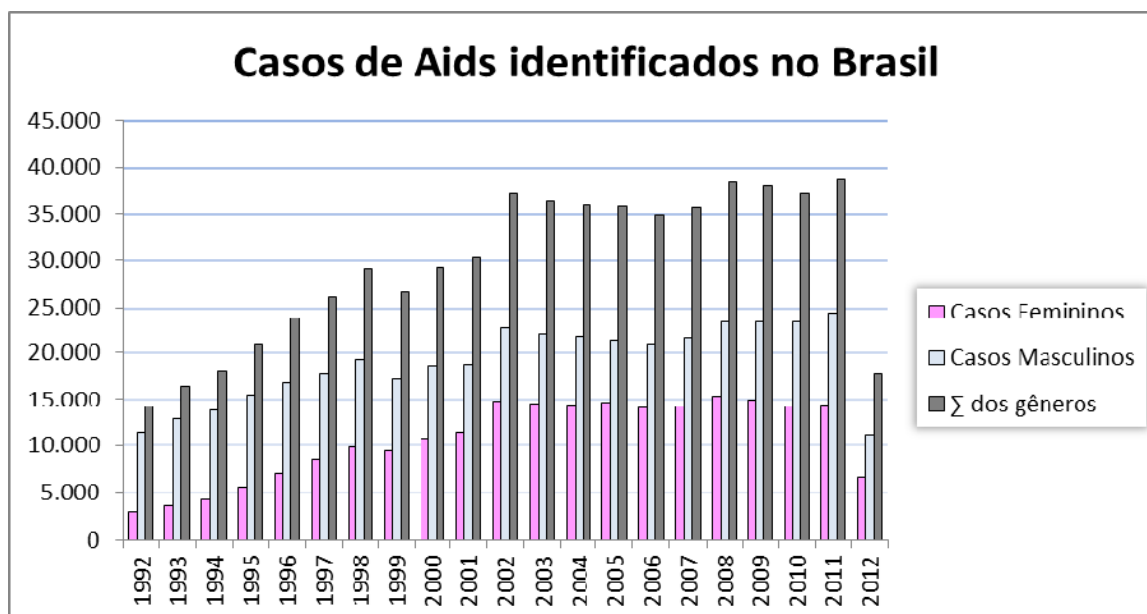


Figura 1: Casos de Aids do sexo feminino (■), masculino (■) e  $\Sigma$  dos gêneros (■) identificados no Brasil no período de 1992-2012

Os crescentes números de casos de Aids no Brasil ocorreram provavelmente a menor escolaridade e estratificação social (RODRIGUES JÚNIOR E CASTILHO, 2004).

Acredita-se que através de medidas preventivas realizadas pelo Ministério da Saúde como campanhas contra a AIDS, preservativos, e principalmente após a distribuição de antirretrovirais a partir do ano 2010, observamos a estabilização dos novos casos de AIDS no Brasil entre o ano de 2003 a 2011, e como consequência ocorreu uma redução de casos em 2012.

Antes da década de 90 os casos de Aids estavam relacionados as práticas sexuais desprotegidas entre homossexuais, usuários de drogas injetáveis e transfusão de sangue e/ou de hemoderivados. Nos anos 90 houve um acréscimo de casos de Aids entre heterossexuais, aumentando assim os casos de mulheres em relação aos homens (DOURADO, 2006). Comprovando a idéia de Dourado nossos resultados apontaram que as porcentagens em relação ao gênero masculino e feminino diagnosticados com AIDS no Brasil em 1992 foram respectivamente: 80,01% e 19,99% e em 2012: 62,67% e 37,33%.

Segundo Ministério da Saúde, esse aumento da participação do gênero feminino pode ser devido a: desigualdade de acesso aos direitos entre homens e mulheres (preconceito relacionado a lesbianidade, bissexualidade feminina e transexualidade), baixa escolaridade, componentes econômicos, socioculturais, raciais, étnicos, violência sexual e doméstica, discriminação a falta de oportunidade de falar sobre sexualidade e conhecer seu corpo, a falta de ações e informações adequadas.

Em razão desse aumento a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e o Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de DST e AIDS e da Área Técnica da Saúde da Mulher criou o "**Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DST** que tem como elemento fundamental o enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades que contribuem para que as mulheres brasileiras estejam mais suscetíveis à infecção pelo HIV e a outras doenças sexualmente transmissíveis".

## 4 CONCLUSÃO

Concluimos que nossos resultados apontaram uma queda no número de novas notificações, porém, os números indicam que aumentou os casos de mulheres diagnosticadas com AIDS no Brasil. Desta forma devemos refletir sobre feminização da Aids, e a necessidade de uma atenção especial para esse grupo.

Com isso somando ao Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DSTs, devemos intensificar a atenção nas campanhas contra a AIDS visando disponibilizar uma maior conscientização principalmente para o grupo feminino devido a sua vulnerabilidade à doença; capacitação dos profissionais da saúde para um melhor atendimento às mulheres que utilizam às Unidades Básicas de Saúde, tendo como principal mudança uma correta e esclarecedora abordagem sobre esse assunto. Devemos lembrar também da necessidade da busca ativa do público que se enquadra nos comportamentos de riscos, e o acompanhamento de forma regular dos casos diagnosticados, focando o cumprimento do tratamento.

## REFERÊNCIAS

*DESCOBERTA da Aids completa 30 anos, jun. 2011. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/>> Acesso em: 13 de junho de 2013.*

DECA - AIDS / DST. Informações sobre o HIV, set, 2005. Disponível em: <http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=32>> Acesso em: 13 de junho de 2013.

**DOURADO, I, et al.** Epidemic trends after the introduction of antiretroviral therapy in Brazil. *Rev. Saúde Pública [online]*, v.40, p. 9-17. ISSN 0034-8910, 2006. Acesso em 29 de julho de 2013.

DST e Aids entre mulheres. Disponível em: <<http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=dst-e-aids-entre-mulheres>> Acesso em 29 de julho de 2013.

FONSECA, M. et al. **Análise sociodemográfica da epidemia de Aids no Brasil, 1989-1997.** *Rev Saúde Pública*, v.36, n.6, p.678-85, 2002

GARCIA, S. et al. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. *Saúde Soc. São Paulo*, v.19, supl.2, p.9-20, 2010

KUMAR, Robbins et al: **Patologia – Bases Patológicas das Doenças.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005, p. 257-272.

MINISTERIO DA SAÚDE, 2007. **Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DST.**

RODRIGUES-JÚNIOR, A.L. E EUCLIDES A.C. **A epidemia de AIDS no Brasil, 1991-2000: descrição espaço-temporal.** *Rev Soc Bras Med Trop*, v. 37, n.4, p.312-317, 2004

*SINTOMAS e fases da aids, nov, 2004. Disponível em:*  
*<<http://www.aids.gov.br/pagina/sintomas-e-fases-da-aids>> Acesso em: 13 de junho de*  
*2013.*