

# TEMPORALIDADE DA INCIDÊNCIA E DA MORTALIDADE POR HIV EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2022

III SIMPÓSIO DE PESQUISA DO ECOSISTEMA ANÍMA

O SABER SE MANIFESTA NA EXPERIMENTAÇÃO.



Monica Paulina Kruk<sup>1</sup>, Aline Steves Turkiwicz Martins<sup>1</sup>, Kamilla Borges<sup>1</sup>, Larissa Rocha Mejía Giessel<sup>1</sup>, Marina Brasiliense<sup>1</sup>, Nathan Da Rolt Candioto<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup> Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon<sup>2</sup> (orientadora)

Universidade do Sul de Santa Catarina, Campus Tubarão

Medicina, Campus Tubarão. chaianamarcon@gmail.com



## Introdução

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), responsável pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), representa um desafio significativo para a saúde pública global, especialmente em nações de baixa e média renda. Em 2022, cerca de 39 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo, com 210 mil novas infecções entre adolescentes e mulheres jovens de 15 a 24 anos.<sup>1</sup> As mulheres são mais vulneráveis ao HIV devido a fatores como trabalho sexual, encarceramento, violência sexual e condições socioeconômicas desfavoráveis, o que representa um risco considerável para mulheres em idade fértil e levanta preocupações também para futuras gestações.<sup>2</sup>

No Brasil, o combate ao HIV/aids, especialmente durante a gestação, tem sido fundamental para a prevenção da transmissão vertical do vírus, o que é essencial para proteger a saúde materna e infantil. Os testes rápidos de HIV, introduzidos na década de 1980, foram incorporados ao sistema de saúde pública brasileiro em 2005, e a notificação compulsória do HIV gestacional foi implementada em 2006. O Ministério da Saúde recomenda a testagem das gestantes durante o pré-natal para prevenir a transmissão vertical, garantindo a saúde da mãe e do bebê. Políticas públicas voltadas para o diagnóstico precoce, a prevenção e o tratamento multidisciplinar são essenciais para reduzir a transmissão do HIV durante a gestação e melhorar os desfechos maternos e fetais.<sup>3</sup>

Entretanto, a vulnerabilidade das mulheres em idade fértil ao HIV vai além da questão da gestação. Estudos indicam que muitas mulheres de baixa renda e em situação de vulnerabilidade estão expostas a violência em seus relacionamentos íntimos, o que intensifica o risco de infecção pelo HIV. A violência por parceiro íntimo, que inclui abuso físico e sexual, está fortemente associada a um aumento do risco de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV. Mulheres em relacionamentos abusivos são frequentemente menos propensas a negociar o uso de preservativos e podem enfrentar coerção sexual que afeta seu comportamento e sua capacidade de se proteger contra o HIV. Além disso, intervenções que visam reduzir a violência e melhorar a comunicação sobre o HIV têm demonstrado resultados positivos, ressaltando a necessidade de abordagens integradas que combinem a prevenção do HIV com o combate à violência de parceiro íntimo.<sup>4</sup>

## Objetivos

Este estudo tem como objetivo geral analisar a tendência temporal da incidência de HIV em mulheres em idade fértil no Brasil entre 2012 e 2022. Especificamente, busca-se conhecer o perfil das mulheres com HIV, identificar a incidência e a mortalidade nas diferentes regiões do país e estimar a letalidade da infecção pelo HIV entre elas. Com isso, pretende-se fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas eficazes, voltadas para o diagnóstico precoce e a prevenção do HIV em mulheres em idade fértil, bem como durante a gestação, a fim de reduzir a transmissão vertical e melhorar os desfechos maternos e fetais.

## Metodologia

Foi realizada troca amostral de gestantes no período entre os anos de 2013 e 2023 para mulheres em idade fértil entre os anos de 2012 e 2022 devido mudança na plataforma de coleta, na qual os dados desejados não se encontravam disponíveis.

A coleta de dados foi obtida através dos dados disponibilizados no SINAN, site do DATASUS Tabnet, de notificações compulsórias de HIV, óbitos pela doença e número de residentes da população feminina de 15 a 49 anos, nas regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul) no período de 2012 a 2022.

Os números obtidos foram registrados na planilha Microsoft Excel e foram calculados os dados pertinentes a incidência, mortalidade e letalidade pelo HIV em mulheres de idade fértil nas 5 regiões brasileiras.

Os dados qualitativos foram gerados na forma de frequências absolutas e proporcionais e os dados quantitativos em medidas de tendência central. Para as análises temporais, foi utilizado o coeficiente de determinação ( $R^2$ ), a variação média anual da série temporal e o valor de p a partir de análise de variância (ANOVA). Para os testes de correlação entre os fatores sociodemográficos associados foram utilizados o teste de correlação e/ou análise de regressão linear ou múltipla de Spearman. Foram considerados significativos os resultados quando o valor de  $p < 0,05$ .

## Resultados

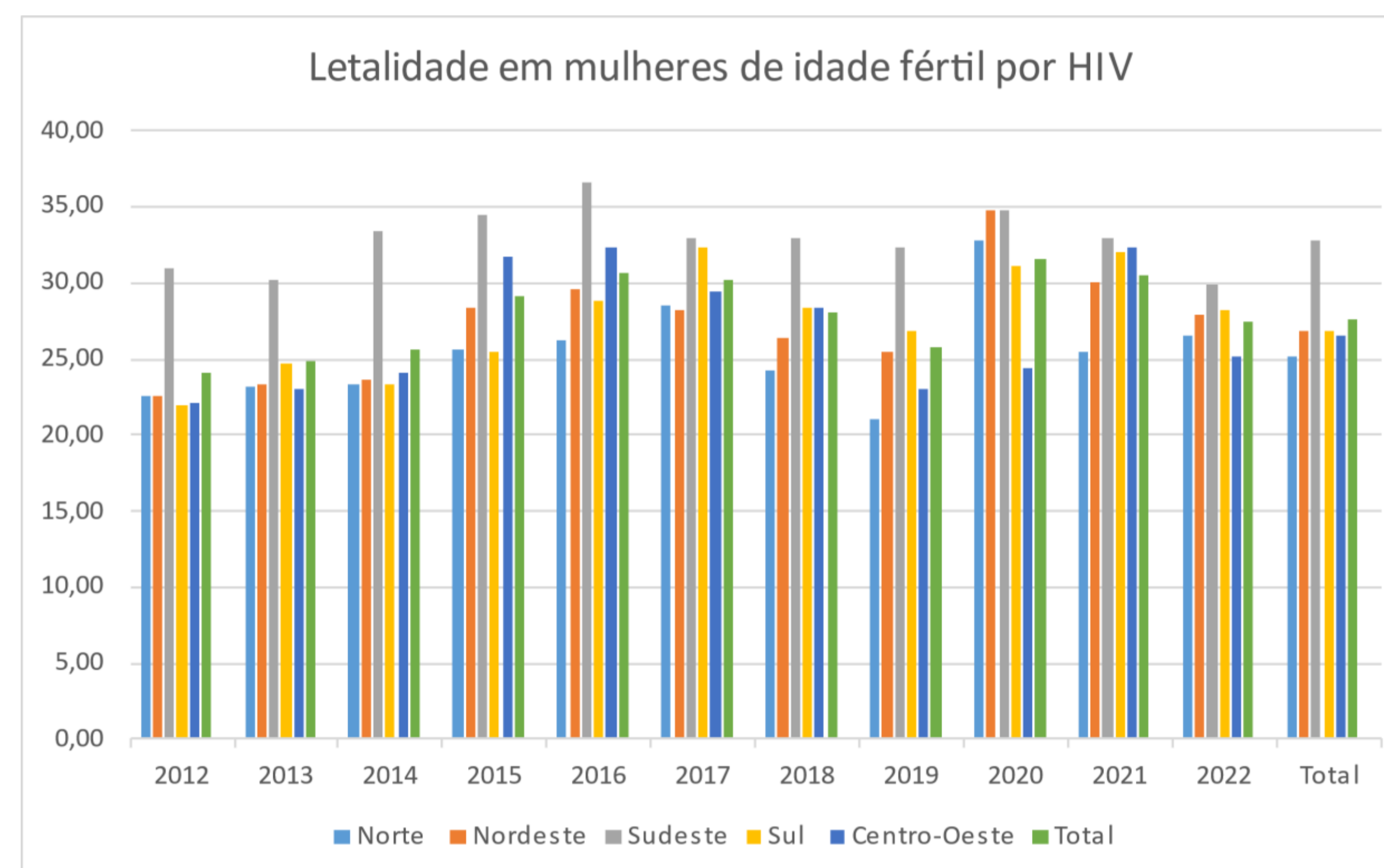
Através dos dados, é possível identificar que a maior taxa de incidência foi registrada na região Sul, na faixa etária de 45-49 anos, com 50,69 casos por 100 mil habitantes no ano de 2012, enquanto a menor incidência foi observada na região Centro-Oeste, entre mulheres de 15-19 anos, com 1,32 casos em 2020.

Em termos de evolução, a região Nordeste apresentou a melhor redução ao longo dos anos, especialmente na faixa etária de 25-29 anos, refletindo uma significativa queda nos números de novos casos.

No que diz respeito à mortalidade, a região Sul também apresentou as maiores médias, destacando-se a faixa de 40-44 anos, com 12,83 casos, enquanto a menor média de mortalidade foi observada no Centro-Oeste, com 6,71 casos nessa mesma faixa etária.

Em relação a letalidade por HIV em mulheres de idade fértil, a região Sudeste mostrou números consistentemente elevados, com um pico de 36,60 casos no ano de 2016, e em 2020, o Nordeste praticamente equiparou-se devido a um aumento significativo nas mortes, no qual registrou 34,7 casos. Em contraponto a isso, a região Norte obteve menor índice de letalidade, com valor de 21,01 em 2019.

Entre 2012 e 2014, as regiões Sul, Norte e Nordeste apresentaram baixas taxas de letalidade, com destaque para a região Norte, que se manteve abaixo da média, exceto em 2020, quando registrou 32,74 casos.



## Conclusões

A realização do trabalho permite uma compreensão sobre a incidência, mortalidade e letalidade do HIV dentro da população feminina em idade fértil, ou seja, mostra o impacto das políticas públicas de saúde para a prevenção primária e manutenção da saúde na presença do vírus.

## Bibliografia

1. Estatísticas [Internet]. UNAIDS Brasil. Disponível em: <https://unids.org.br/estatisticas/>
2. Teixeira JV, Milena de Oliveira M, de Fátima Oliveira Strada C. A vulnerabilidade feminina às infecções sexualmente transmissíveis sífilis e HIV/AIDS no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. RECIMA21. 20 de setembro de 2022. 3(9):e391890. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1890>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
4. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para Prevenção de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis. Disponível em [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_prevencao\\_transmissao\\_verticalhivsisifilis\\_manualbolso.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsisifilis_manualbolso.pdf). Acesso em 17 de julho de 2023.

Apoio Financeiro: vínculo com o Programa PROCENCIA.