



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UnICEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ANA JÚLIA SOUZA MALHEIROS
ANNA LUIZA ZAPALOWSKI GALVÃO

AUMENTO NA TAXA DE DETECÇÃO DO VÍRUS HIV ENTRE JOVENS DE 15 A 24 ANOS
NA REGIÃO CENTRO-OESTE DE 2006 A 2017

BRASÍLIA
2020



ANA JÚLIA SOUZA MALHEIROS
ANNA LUIZA ZAPALOWSKI GALVÃO

AUMENTO NA TAXA DE DETECÇÃO DO VÍRUS HIV ENTRE JOVENS DE 15 A 24 ANOS
NA REGIÃO CENTRO-OESTE DE 2006 A 2017

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa

Orientação: Gerson Fernando Mendes Pereira

BRASÍLIA

2020

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente ao Doutor Gerson Fernando por nos apoiar na busca pelo conhecimento pela Iniciação Científica e por todo tempo e atenção dispensadas a nós para orientação em mais de um ano de pesquisa. Além disso, somos gratas ao UniCEUB pelo incentivo à pesquisa e à assessoria de pesquisa da faculdade, que foi sempre solícita a sanar nossas dúvidas e nos ajudar com todas as adversidades. Queremos também fazer um agradecimento especial às nossas famílias que estiveram ao nosso lado durante esse momento de tamanha dedicação, sempre nos incentivando.

RESUMO

A O HIV, Vírus da Imunodeficiência Humana, é um retrovírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids). O jovens são segmentos populacionais que apresentam fragilidade e vulnerabilidade e são considerados populações prioritárias na prevenção do HIV. Isso está atrelado ao amadurecimento sexual que em grande parte não vem acompanhado do amadurecimento emocional e cognitivos, expondo-os a fatores de risco para a transmissão do vírus. A detecção do HIV no Brasil em jovens de 15 a 24 anos apresenta um aumento de 26% nos últimos anos em oposição aos dados que avaliam outras faixas etárias, os quais evidenciaram uma queda na incidência de novos caso do vírus. Na região Centro-Oeste (CO) este aumento foi ainda mais significativo. Dessa forma, o estudo tem como objetivo compreender a razões que justificam o aumento das taxas de detecção do HIV em jovens de 15 a 24 anos no CO e Brasil. A pesquisa é um estudo quantitativo, ecológico de delineamento descritivo e foi feita por meio dos dados disponibilizados pela Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP) do anos de 2008 e 2013. Após a análise dos dados foi possível encontrar comportamentos de risco na população brasileira assim como falhas importantes sobre as formas de prevenção e contaminação com o vírus da Aids. Destacam-se a diminuição do número de testagens, a ideia de que existe cura para a síndrome citada e redução no uso do preservativo em relações casuais. Apesar do amplo acesso a insumos de prevenção demonstrados na análise das PCAPs, os jovens apresentam um comportamento sexual de risco, que pode estar atrelado às relações afetivas estáveis com parceiro fixo ou casual e à interferência do látex no preservativo, além da concepção de que há uma cura para doença ou que esta tem boas perspectivas de tratamento. Portanto, a partir do estudo foi possível concluir que é necessário fomentar a prevenção direcionada à essa faixa etária, ao incentivar a educação sexual, fornecendo conhecimento a respeito dessa patologia e sua forma de transmissão além importância do uso do preservativo e elucidar que apesar da doença ter um amplo tratamento, ainda é incurável.

Palavras-chave: HIV. adulto jovem. estudos de incidência, estudos epidemiológicos.

SUMÁRIO			
	1. INTRODUÇÃO		6
	2.OBJETIVOS		9
	3.	FUNDAMENTAÇÃO	TEÓRICA
10			
	4.MÉTODO		14
	5.	RESULTADOS	E DISCUSSÃO
15			
	6. CONSIDERAÇÕES FINAIS		24
	7. REFERÊNCIAS		25

1. INTRODUÇÃO

De acordo com dados epidemiológicos da UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids), 36,9 milhões de pessoas viviam, em todo o mundo, com o vírus do HIV em 2017. Com uma incidência de 1,8 milhão de novas infecções e uma taxa de mortalidade de 2,5% (940.000 mortes). Essa incidência vem diminuindo e entre 2010 a 2017 reduziu 16%.

No Brasil, o número de casos de aids notificados desde 1980 até junho de 2019 foi de 966.058, com uma maior concentração nas regiões Sudeste (51,37%) e Sul (20%). O país registra uma média de 40 mil novos casos por ano, número o qual vem decrescendo continuamente, uma vez que a taxa de detecção (por 100.000 habitantes) passou de 22 em 2011, ano em que houve a maior taxa de detecção notificada, para 17,8 em 2018.

A região Centro Oeste é responsável por cerca de 6% do número total do país o que corresponde a 56.365 casos e o Distrito Federal, a 21,8% deste com 12.248 casos.

De acordo com o “Guidelines for Second Generation, 2013”, a epidemia de HIV pode ser dividida em 3 categorias, sendo elas: epidemia de baixo nível, epidemia concentrada e epidemia generalizada. No Brasil, a epidemia do vírus citado é considerada como concentrada, pois a transmissão do HIV é significativa em um ou mais subgrupos em que seus comportamentos ocasionam um maior risco para infecção (mulheres profissionais do sexo, gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e transexuais e usuários de drogas injetáveis) e raramente tal contaminação ocorre fora dessas populações chave.

O HIV, Vírus da Imunodeficiência Humana, é um retrovírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) . Ele apresenta um longo período de latência desde a infecção do indivíduo até o aparecimento dos sintomas (de 3 a 10 anos), fase caracterizada por ser assintomática e apresentar intensa replicação viral nos nodos linfáticos (SAVI, 1999). O patógeno citado atua sobretudo nos linfócitos TCD4, importantes células do sistema imunológico, impedindo a resposta imune adequada desta célula. Assim, o corpo fica suscetível a infecções oportunistas, as quais podem se tornar graves nesses pacientes (SIERRA, 2005).

Os primeiros casos de transmissão de aids datam de 1920 na atual República do Congo, de acordo com estudos (FARIA, et.al, 2014). Entretanto, os estudos acerca atuação do vírus foram feitos apenas na década de 1980, quando rapidamente o número de pacientes com a doença aumentou (BARRÉ-SINOUSI, 2013). A patologia foi inicialmente relacionada a homens homossexuais, pessoas que receberam transfusão de sangue e usuários de drogas, pois após estudos com jovens portadores de HIV, observou-se que eles eram inicialmente saudáveis e passaram a apresentar uma significativa imunodeficiência que permitia o aparecimento de muitas doenças oportunistas (GOTTLIEB, et.al, 1981).

No Brasil, percebe-se que entre jovens de 15 a 24 anos o número de casos aumentou mais de 26% de 2010 a 2017, com a taxa de detecção subindo de 11,3 para 14,3/100 mil habitantes. No Centro Oeste a situação é ainda mais alarmante, uma vez que esse aumento foi de 80% e a taxa de detecção aumentou 70% nessa mesma faixa etária.

A mortalidade que apresenta causa básica relacionada à aids no Brasil (CID10: B20 a B24) foi de 327.655 desde 1980 até 2017. Porém, a partir de 2007 foi observada uma diminuição de 5,6 para 4,8 mortes por 100 mil habitantes no coeficiente de mortalidade padronizado para o Brasil. Quando o coeficiente é analisado por Unidade da Federação, o Rio Grande do Sul apresenta o maior número de mortes, e o Distrito Federal, um dos menores do país. Esses fatos podem ser explicados pela diferença da virulência do vírus nos diferentes locais e pela aderência dos pacientes ao tratamento (Ministério da saúde, 2018).

Nesse sentido, o presente estudo visa elucidar como os conhecimentos, atitudes e práticas dos jovens de 15 a 24 anos puderam influenciar no significativo aumento da incidência do vírus. Essa avaliação foi feita por meio da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP) realizada pelo Departamento Nacional de DST/aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde do Ministério da Saúde do anos de 2008 e 2013.

A identificação dos conhecimentos citados acima, comparando o comportamento dos jovens de 2008 e 2013 é fulcral para a compreensão do porquê do aumento da transmissão do HIV e conseqüentemente em quais sentidos agir para contê-lo. Ademais, a partir dessa análise e comparação, a pesquisa auxilia na propagação dessas informações à

sociedade em geral e aos profissionais de saúde com o intuito de promover ações mais direcionadas a essa população vulnerável e, a partir dos resultados, alertar os jovens a respeito de suas práticas e do risco de infecção pelo HIV.

Para isso, foram elaboradas tabelas comparativas que analisam principalmente o conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV, as atitudes e práticas sexuais relacionadas à transmissão do HIV, a testagem para identificação do HIV e o acesso aos insumos de prevenção na população em geral do Brasil, Centro-Oeste e dos jovens de 15 a 24 anos.

2.OBJETIVOS

- Gerais:

Compreender os motivos do aumento das taxas de detecção do HIV em jovens entre 15 e 24 anos no Centro Oeste e propor estratégias efetivas para a prevenção da doença na região.

- Específicos

1. Analisar o nível de conhecimento, atitudes e práticas de jovens entre 15 e 24 anos no Centro Oeste e Brasil sobre a transmissão do HIV e sua prevenção.
2. Descrever as estratégias de prevenção contra a aids realizadas pelo Ministério da Saúde e pela rede pública de saúde.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A OMS divide os graus de difusão da aids em 3 categorias, epidemia de baixo nível, epidemia concentrada e epidemia generalizada. Na epidemia concentrada, no caso do Brasil, a transmissão do HIV ocorre em maior nível em um ou mais subgrupos (os quais são marcados por comportamentos que geram um maior risco para infecção) e raramente tal infecção ocorre fora dessas populações de destaque.

Adolescentes e jovens estão sendo mais infectados pelo HIV do que qualquer outro grupo populacional, e o desafio nessa população é modificar o comportamento levando em conta privacidade e aspectos socioculturais. Apesar da grande leva de informações sobre populações infectadas com HIV, há uma carência no que tange especificamente à população jovem.

Um estudo transversal feito com homens em serviço militar compulsório de idade entre 17 e 22 anos em 2016 comparou seus resultados com um trabalho semelhante realizado em 2007. Foi constatado que a prevalência do HIV no grupo pesquisado foi de 0,12%, sendo a mesma que na pesquisa anterior. A região Centro-Oeste apresentou estimativas próximas às da média do país, sendo de 0,13%. Como fatores de risco sobrepõe-se o comportamento sexual homens que fazem sexo com outros homens (HSH), o qual representa um risco 13 vezes maior se comparado a um homem com comportamento heterossexual. Portanto, a prevalência do HIV entre homens jovens se mantém constante no país, exceto em grupos vulneráveis como HSH e usuários de drogas (Sperhacker et. al, 2018).

Uma pesquisa feita com populações vulneráveis em 12 cidades brasileiras evidenciou a alta prevalência do HIV em HSH, mulheres profissionais do sexo e usuários de drogas. Esse fator se deve as evoluções no tratamento contra a infecção, profilaxias pré e pós exposição, pois tais avanços na área da saúde diminuíram a mortalidade pela doença e seu estigma social e ao diminuir a mortalidade, há um número maior de infectados pelo vírus vivendo concomitantemente. Além disso, também foi verificado o aumento da detecção de casos em jovens devido a diminuição de programas e campanhas as quais propiciem um apoio efetivo à prevenção da imunodeficiência adquirida e uma priorização à transmissão viral. Ademais,

muitos dos pesquisados afirmaram “não terem mais medo da aids”, e não terem o hábito de usarem camisinha durante as relações sexuais, além do uso de bebidas e drogas ilícitas durante o intercursos sexual (KERR ET.AL, 2018).

A UNAids propôs em 2013 a meta de que os países atinjam as estatísticas de 90% das infecções diagnosticadas, 90% dos pacientes diagnosticados em tratamento antirretroviral vinculados nos serviços, e 90% dos que recebem o tratamento com controle virológico (90-90-90) até 2020. De acordo com os estudos feitos, caso os valores propostos fossem atingidos dentro do prazo, a epidemia de HIV teria fim até 2030 (World Health Organization, 2016). Em 2017, as estatísticas brasileiras se demonstraram distantes do esperado pela organização. A porcentagem de pessoas portadoras do HIV que conheciam seu estado era de 75%, entre esses indivíduos, 79% tinham acesso ao tratamento recomendado e, entre as pessoas que realizavam o tratamento, 81% tinham a carga viral suprimida (UNAids,2019).

Os países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento são os que apresentam maior dificuldade no controle da epidemia da aids, o que, em geral, se deve a falhas na prevenção, monitoramento e aumento da resistência viral à terapia proposta (BAIN, 2019). De acordo com os dados fornecidos pela UNAids, até 2018, o Brasil ainda estava longe de alcançar a meta 90-90-90, apresentando 85% de diagnosticados, 66% recebendo terapia antirretroviral e 62% com supressão da carga viral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

De acordo com os dados da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2019, a faixa etária de 15 a 24 anos representa grande parte dos casos de HIV notificados pelo Sinan no Brasil, totalizando 71.075 casos no período de 2007 a 2019. A maior prevalência da infecção está relacionada ao sexo masculino, com 52.065 casos, comparado a 19.010 na população do sexo feminino no mesmo período (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

As infecções por HIV em adolescentes e jovens adultos (15 a 25 anos) representam atualmente 30% dos novos casos notificados globalmente de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). O grupo citado corresponde a única faixa etária em que as mortes causadas por aids aumentam no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos. Esse fato se deve a uma taxa menor de adesão ao tratamento e preocupa autoridades em saúde por serem o grupo que define a trajetória futura da epidemia globalmente (OMS,2020; UNAids, 2020).

A sexualidade é um fator intrínseco na vida do ser humano e normalmente se inicia na adolescência, associada à puberdade. Contudo, o amadurecimento da sexualidade é muitas vezes desacompanhado de um amadurecimento emocional e cognitivo, o que corrobora para a vulnerabilidade característica dessa fase, que está atrelada à exposição desses jovens ao fator de risco para transmissão do HIV e outras ISTs e gravidez precoce (VALIM, et. al., 2015)

Os jovens têm também vivenciado uma série de evoluções sociodemográficas nos últimos anos, uma vez que no Brasil, houve a implementação dos contraceptivos orais com redução na fertilidade e mais acesso a insumos de prevenção como preservativos e à educação sexual. De certa forma essas variáveis podem indicar uma limitação quanto às políticas públicas atualmente empregadas, pois mesmo com o maior acesso à anticoncepcionais e preservativos houve o aumento da transmissão de ISTs e também da gravidez na adolescência, indo de encontro ao esperado que seria a redução. (FONTES, et al., 2015)

O acesso ao preservativo e o conhecimento da sua importância, para evitar a transmissão de ISTs não são os fatores que justificam a sua baixa aderência entre os jovens. Esse fenômeno pode estar mais associado às relações afetivas estáveis, com parceiros fixos e à interferência do látex do preservativo que de acordo com os jovens entrevistados, diminui a sensibilidade e conseqüente prazer sexual (VALIM, et. al., 2015)

Entender a vulnerabilidade dos jovens e quais atitudes, conhecimentos e práticas os colocam nessa situação é essencial para entender o que justifica o aumento do número de casos. Essa compreensão proporciona também subsídios e dados relevantes para o Ministério da Saúde que poderá propor políticas públicas efetivas em conscientização, prevenção e educação sexual, direcionadas para esse público, a fim de consolidar hábitos sexuais seguros e saudáveis. (FONTES, et al., 2015)

O Ministério da Saúde faz uso de inquéritos populacionais com o objetivo de formular e guiar políticas públicas por propiciarem um panorama detalhado de determinada população. A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP) é um inquérito feito em âmbito domiciliar com abrangência nacional para evidenciar os conhecimentos, atitudes e práticas da população relacionados com a infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. A PCAP apresenta edições publicadas sobre

estudos feitos em 2004, 2008 e 2013, não estando disponíveis novas edições até o fim do presente estudo.

4. MÉTODO

4.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo básico, quantitativo, ecológico de delineamento descritivo, com comparação de informações.

4.2 OBJETO DO ESTUDO

Estudo da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP) do anos de 2008 (publicada em 2011) e 2013 (publicada em 2016) relacionando-a ao Boletim Epidemiológico sobre o HIV produzido pelo Ministério da Saúde, observando, sobretudo os dados referentes aos jovens entre 15 e 24 anos e HIV do Centro Oeste e do Brasil, como um todo.

4.3 LOCAL DO ESTUDO

Informações fornecidas pela PCAP referentes ao Centro-Oeste comparando com o Brasil.

4.4 DESCRIÇÃO DO SUJEITO DO ESTUDO

A “PCAP” tem o objetivo de permitir a investigação dos conhecimentos, atitudes e práticas ligadas a contração de Infecções Sexualmente Transmissíveis, principalmente HIV. O estudo será realizado pelas informações obtidas pelas PCAPs referentes a Jovens de 15 a 24 anos portadores ou não do Vírus HIV.

4.4.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

- Indivíduos de 15 a 24 anos.
- Ambos os sexos.
- Responderam os questionamentos da PCAP sobre a infecção do HIV.

4.4.2 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

- Indivíduos que não responderam às perguntas do questionário da PCAP sobre aids.
- Informações referentes a outras infecções sexualmente transmissíveis estudadas pela PCAP.

4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Comparação descritiva da Pesquisa Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população brasileira.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Comparação entre os dados das PCAPs de 2008 e 2013 em relação ao Brasil e Centro-Oeste

	Brasil		Centro-Oeste	
	2008	2013	2008	2013
Percentual dos entrevistados que concordam com a afirmativa				
Usar preservativo é a melhor maneira para evitar a transmissão do HIV pela relação sexual	96,6	94	97,1	97,3
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV.	92	90,8	94	95
Ter parceiro fiel e não infectado reduz o risco de transmissão do HIV	80,5	78,5	79,3	80,5
Uma pessoa não pode ser infectada pelo compartilhamento de talheres	78,5	73,8	83,5	73
Uma pessoa pode ser infectada nas relações sexuais sem preservativo	95,7	--	93,8	--
Não existe cura para a aids	93,6	80,4	94,2	86,2
Uma grávida que recebe tratamento adequado durante a gravidez e o parto diminui o risco de transmissão do HIV	69,5	66,6	95	77,1

para o filho				
Atitudes e Práticas				
Percentual da população entrevistada que já se testou para HIV	36,5	36	39	36
Percentual da população entrevistada sexualmente ativa que já teve acesso a preservativos de graça nos últimos 12 meses	29,2	--	33,9	--
Percentual de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que receberam preservativos gratuitamente, pelo menos uma vez	--	52,7	--	53,4
População sexualmente ativa que usou preservativo: em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com qualquer parceiro	25,5	23,5	23,1	23,9
População sexualmente ativa que usou preservativo: em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com parceiro fixo	19,4	19,9	16,7	21,1
População sexualmente ativa que usou preservativo: em todas as relações sexuais dos	45,7	54,9	51,6	50,1

últimos 12 meses com parceiro casual				
População sexualmente ativa que usou preservativo: na última relação sexual	35,1	66,7	35,1	65,7
Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que conhecem o preservativo feminino mesmo que só de ouvir falar e já o usaram	80,6	80,3	86,8	84,1
Resposta à afirmativa: Se uma pessoa soubesse que alguém que trabalha vendendo legumes e verduras está com o vírus da aids, ela poderia continuar comprando esses alimentos dele	69,6	61,8	72,6	66,7
Resposta à afirmativa: Se uma professora tem o vírus da aids, mas não está doente, ela pode continuar a dar aulas em qualquer escola	84,3	81	89,5	90,5

Fonte: PCAP 2008 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011); PCAP 2013 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Legenda: -- dados não fornecidos pelo documento

Tabela 2: Comparação entre os dados das PCAPs de 2008 e 2013 em relação à faixa etária

de 15 a 24 anos

Jovens de 15 a 24 anos	Brasil	
	2008	2013
Percentual dos entrevistados que concordam com a afirmativa		
Não existe cura pra aids	93,8	80,4
Usar preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV	97	93,8
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV	92,6	90,6
Ter parceiro fiel e não infectado reduz o risco de transmissão do HIV	75,6	76,2
Uma pessoa não pode ser infectada pelo compartilhamento de talheres	75	70,6
Uma pessoa pode ser infectada nas relações sexuais sem preservativo	96,5	--
Uma grávida que recebe tratamento adequado durante a gravidez e o parto diminui o risco de transmissão do HIV para o filho	66,7	65,3
Atitudes e Práticas		
Percentual da população entrevistada que já se testou para HIV	30,1	25,2
Percentual da população entrevistada que já se testou para HIV	Homens	
	16,1	13,9
	Mulheres	
	45,7	39
Percentual da população entrevistada sexualmente ativa que teve acesso a preservativos de graça nos últimos 12 meses	41,4	--
Percentual da população entrevistada sexualmente ativa que já recebeu preservativos gratuitamente, pelo menos uma vez	--	76,9
População sexualmente ativa que usou preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com qualquer parceiro	34,8	36,9
População sexualmente ativa que usou preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com parceiro fixo	30,7	34,2
População sexualmente ativa que usou preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com parceiro casual	49,6	56,6
Percentual que utilizou preservativo na primeira relação sexual	60,9	64,2

População sexualmente ativa que usou preservativo na última relação sexual	55	61,1
População sexualmente ativa que usou preservativo na última relação sexual com parceiro casual	67,8	66,7
Percentual que concordou com a afirmação que usar preservativo é a melhor maneira para evitar a transmissão do HIV pela relação sexual	97	93,8
Percentual de indivíduos sexualmente ativos que conhecem o preservativo feminino mesmo que só de ouvir falar e já o usaram	83,5	82,2
Percentual (%) de indivíduos que concordam que o risco de transmissão do vírus da aids pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado	--	76,2

Fonte: PCAP 2008 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011); PCAP 2013 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Legendas: -- dados não fornecidos pelo documento

Com base nos dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, região Centro-Oeste apresentou aumento no número de casos de aids entre jovens de 15 a 24 anos no período de 2006 a 2018 em todos os estados e no Distrito Federal. A pesquisa busca encontrar as razões para determinado aumento, uma vez que os dados não seguem o mesmo fluxo do Brasil, onde houve redução.

Em 2007, de acordo com os indicadores de HIV/aids do Ministério da Saúde, a taxa de detecção foi de (9,5 por 100.hab) de casos de aids no Centro-Oeste entre jovens de 15 a 24 anos notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e registrados pelo Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV SISCEL/SICLOM. Esse número sofreu oscilações durante o período analisado, mas aumentou consideravelmente, atingindo a marca de 13,8 a cada 100.000 habitantes infectados pelo vírus, quando a tendência seria diminuir, seguindo o que ocorreu com a taxa de detecção geral que saiu de 20,3 em 2007 para 17,8 em 2018.

De acordo com o documento Prevenção Combinada do MS os jovens são segmentos populacionais que apresentam fragilidades e vulnerabilidade e portanto são classificados dentro das populações prioritárias. Ainda é um desafio às ações de prevenção pois esse

público corresponde à 25% da população nacional, tornando difícil o grande alcance de políticas de prevenção. Em virtude disso e do aumento da taxa de detecção e incidência do HIV nessa população nos últimos 10 anos, ela é também o foco das ações que visam prevenção, diagnóstico e tratamento.

Buscando verificar o acesso da população à prevenção para entender o aumento da taxa de detecção do HIV entre jovens de 15 a 24 anos no Centro-Oeste, a pesquisa analisou o acesso a insumos de prevenção descritos na PCAP de 2008 e 2013.

Do total de entrevistados sexualmente ativos em 2013, 52,7% tiveram acesso a preservativos pelo menos uma vez na vida, sendo esse percentual maior entre homens. O acesso a esse insumo foi também maior entre jovens, com 76,9% de acesso pela faixa etária de 15 a 24 anos. Dentre esses, 37,7% tiveram acesso pelos serviços de saúde, 27,2% tiveram na escola e 2,6% em ONGs. Ainda na faixa etária de jovens, 82,2% conhecem o preservativo feminino, mas apenas 8,1% já usaram. 94% do total de 12.000 indivíduos entre 15 e 64 concordam que usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da aids seja transmitido durante a relação sexual.

De acordo com a PCAP 2013, 64,2% dos jovens sexualmente ativos entrevistados entre 15 e 24 anos utilizaram preservativo na primeira relação sexual, dado que apresenta sensível aumento em relação à PCAP 2008, na qual esse número era de 61%. O percentual do primeiro dado diminuiu em uma análise regional, quando se trata da região Centro Oeste, que aparece com 58,4%, o que coincide com o aumento da taxa de detecção do HIV em jovens de 15 a 24 anos nessa região de 2006 aos dias atuais. (PCAP, 2013; PCAP, 2008)

A respeito do conhecimento correto das formas de transmissão e prevenção pelo HIV, a região Centro-Oeste foi a que apresentou as maiores porcentagens de acerto na PCAP 2013, quanto à transmissão e prevenção, em afirmativas que elencaram que o uso de preservativo e ter parceiro único reduzem o risco de contrair o vírus. A região Centro-Oeste se destacou também a respeito da cronicidade e controle da doença, onde 87,1% concordam com a afirmação de que a aids é uma doença crônica, passível de ser controlada. A respeito desse tópico, no Brasil houve redução da porcentagem de indivíduos entre 15 e 64 anos com conhecimento das formas corretas de transmissão e prevenção do HIV fazendo uma análise comparativa da PCAP de 2013 com a de 2008.

Analisando critérios como percentual de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos por acesso a atendimento médico e tipo de serviço em 2013, o Centro-Oeste apresenta as menores proporções. Dentro desses dados, o percentual de mulheres sexualmente ativas com idade entre 15 e 64 anos por realização de exame ginecológico e preventivo foi de 70,9% nos últimos 3 anos, com preventivo, sendo que apenas 5,5% nunca fez. No Centro-Oeste essa porcentagem cai para 68%. Comparando com a PCAP de 2008, o primeiro dado apresentou leve aumento com o passar do tempo, já o segundo caiu de 75,1% para 68%. Avaliando a população masculina, o percentual de homens sexualmente ativos entre 15 e 64 anos, por ocorrência de sintomas de IST e busca de tratamento em 2013 mostra que de 12.000 homens, 90,1% dos que procuraram não tiveram IST, 7,2% teve IST e recebeu tratamento e 2,7% teve IST e não recebeu tratamento. Do total, 7,4% pertenciam à região Centro-Oeste.

As taxas de detecção do vírus HIV por si só não representam todos os casos de pessoas infectadas pelo vírus. Em decorrência disto, a PCAP avalia a testagem para identificar a infecção pelo HIV, apresentando as proporções de realização de testagem para a doença. Em 2013, 36,1% da população brasileira já se testou para HIV alguma vez na vida, sendo as mulheres predominantes (44,8%). O Centro-Oeste segue o padrão do Brasil, com 36% e predominantemente mulheres. A proporção de testagens aumentou à medida em que cresceram os níveis de instrução e a classe econômica. Entre jovens de 15 a 24 anos essa porcentagem cai em mais de 10%, passando para 25,2%, sendo muito baixa na população masculina, com 13,9% e na feminina com 39%. Em 2008 esse percentual era maior, sendo em jovens de 15 a 24 anos 30,1%, sendo 16,1% homens e 30,1% mulheres.

Outro estudo realizado com universitários vai ao encontro das informações acima, pois observou-se que a maioria dos estudantes entrevistados apresentam um conhecimento satisfatório sobre a transmissão do HIV, acertando de 7 a 10 questões sobre o assunto, porém foi constatado também um desconhecimento maior sobre a contaminação vertical (SANTOS, et. al., 2017). Entretanto, como abordado anteriormente, sabe-se que o conhecimento não proporciona em todos os casos mudança de comportamento, a fim de evitar a infecção pelo vírus, fato o qual influencia significativamente o aumento no número de casos da doença em jovens entre 15 e 24 anos (ALMEIDA et. al., 2013).

Os dados apresentados acima são preocupantes pois a mortalidade por HIV/aids no Brasil é expressiva, situação a qual se contrapõe à possibilidade dos cidadãos de acesso a um sistema de saúde gratuito e universal, visto que tem o tratamento antirretroviral bem estabelecido. O fator relatado pode ter como causa a baixa testagem para o HIV, levando ao diagnóstico tardio e a consequente não busca pelo tratamento. Ademais, o preconceito e a baixa percepção de riscos também corroboram com o elevados numero de óbitos pela doença.(GUIMARAES, et.al., 2017).

Comparando-se o percentual de entrevistados que afirma que a aids é uma doença incurável nos anos de 2008 e 2013 diminuiu significativamente. Em 2008, 93,6% dos brasileiros afirmaram que não existia cura para a síndrome, já em 2013 esse valor caiu para 80,4%. A faixa etária de 15 à 24 anos apresentou a mesma modificação, caindo de 93,8% em 2013 para 78,4%. Em parte, esse fato pode ser decorrente das frequentes inovações na área da saúde e das notícias sobre o uso da terapia antirretroviral e a perspectiva de aumento de sobrevida para os pacientes que a utilizam. A concepção de que há uma cura para a doença favorece uma mudança de comportamentos da população, não tomando mais as precauções necessárias para evitar a infecção com o HIV.

Sobre o conhecimento das formas de transmissão e prevenção da infecção por HIV, em 2008 97% dos entrevistados de 15 a 24 anos concordaram com a afirmativa que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV, já em 2013 esse número foi consideravelmente menor, correspondendo a 93,8% dos entrevistados, o que indica que o acesso a esse conhecimento diminuiu. O desconhecimento das formas de prevenção faz com que os jovens não entendam a sua importância e não as utilizem.

Com relação às práticas sexuais vinculadas à transmissão do HIV houve uma redução no percentual de jovens de 15 a 24 anos que usaram preservativo na última relação sexual com parceiro casual saindo de 67,8% em 2008 para 66,7% em 2013. Apesar de ser um sensível decréscimo, a tendência ideal de acordo com as metas da UNAids e do Ministério da Saúde seria exatamente o oposto: aumentar a porcentagem. Isso pode ser decorrente da confiança em relacionamentos casuais, por acreditar que não haja possibilidade de contrair o vírus.

O percentual da população que já se testou para o HIV no Centro-Oeste diminuiu em relação à 2008, queda observada também no subgrupo da faixa etária de 15 à 24 anos. Esses

valores, mesmo reduzidos apresentam grande importância tendo em vista que ainda com menor número proporcional de testagens, a taxa de detecção de HIV aumentou expressivamente, o que pode indicar um aumento ainda mais robusto.

A análise comparativa entre os dados das PCAPs de 2008 e 2013 associados aos dados atuais de boletins fornecidos pela UNAids permitiram uma compreensão aprofundada sobre o aumento do número de casos de HIV em jovens. Mesmo com os dados do boletim Assim, observou-se como comportamentos e crenças podem influenciar o número de novas infecções com o vírus atualmente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão bibliográfica realizada, da análise das PCAPs e dos boletins epidemiológicos, foi possível concluir que houve um aumento na taxa de detecção do HIV na população de 15 a 24 anos de 9,5 a cada 100.000 habitantes em 2007 para 13,8 em 2018, resultando em um aumento que de acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde, se dissocia da tendência de redução da taxa de detecção na população geral, que caiu de 20,3 em 2007 para 17,8 em 2018. No Centro-Oeste esse aumento entre os jovens de 15 a 24 anos foi de 9,5 para 15,8 no mesmo período, ainda mais considerável que em âmbito nacional.

Levando em consideração os dados notificados no SINAN e declarados no SIM e à análise feita por meio das PCAPs 2008 e 2013, apesar dos jovens possuírem acesso aos insumos de prevenção, é necessário incentivar a educação sexual, fornecendo conhecimento sobre a doença, formas de transmissão, importância do uso do preservativo, fomentando uma mudança de comportamento a fim de conter o aumento da transmissão do vírus nessa faixa etária e consequente aparecimento da aids, que apesar de ter uma boa perspectiva de tratamento, ainda é uma doença considerada incurável, com repercussões para toda a vida.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 64 anos, 2008. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde, (DIAHV/SVS/MS), Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/aids e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília, 2018.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/aids (UNAIDS), 2019.

FARIA, N. R. et al. The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations. *Science*, v. 346, n. 6205, p. 56-61, 2014.

BARRÉ-SINOUSI, Françoise; ROSS, Anna Laura; DELFRAISSY, Jean-François. Past, present and future: 30 years of HIV research. *Nature Reviews Microbiology*, v. 11, n. 12, p. 877, 2013.

GOTTLIEB, Michael S. et al. *Pneumocystis carinii* pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: evidence of a new acquired cellular immunodeficiency. *New England Journal of Medicine*, v. 305, n. 24, p. 1425-1431, 1981.

SANTOS, V. P. et al. Existe relação entre o conhecimento de estudantes a respeito das formas de contágio do HIV/aids e suas respostas sobre a proximidade com soropositivos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 2745-2752, 2017.

ALMEIDA, M. C. C. et al. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, p. 566-575, 2003.

SIERRA, Saleta; KUPFER, Bernd; KAISER, Rolf. Basics of the virology of HIV-1 and its replication. *Journal of clinical virology*, v. 34, n. 4, p. 233-244, 2005.

SAVI, M. A; SOUZA, T. R. A. Dinâmica da interação entre o sistema imunológico e o vírus HIV. *Revista Militar de Ciência e tecnologia*, v. 3, p. 15-26, 1999.

GUIMARÃES, M. D. C et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 182-190, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global health sector strategy on HIV, 2016-2021. Geneva, WHO; 2016.

BRITO, A. M. et al. Factors associated with low levels of HIV testing among men who have sex with men (MSM) in Brazil. *PloS one*, v. 10, n. 6, p. e0130445, 2015.

DE F BONOLO, Palmira et al. Non-adherence among patients initiating antiretroviral therapy: a challenge for health professionals in Brazil. *Aids*, v. 19, p. S5-S13, 2005.

VALIM, E. M. A. et al. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes. Caderno de Saúde Coletiva. v. 23, p. 47-49, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids: 2019. Número Especial. ed. [S. l.: s. n.], dez. 2019.

UNAIDS (Genebra). 90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de aids. UNAids, Genebra, p. 1-38, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Genebra). Maternal, newborn, child and adolescent health: HIV and youth. *In*: World Health Organization. [S. l.], 2020. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/hiv/en/. Acesso em: 13 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Genebra). HIV country profile 2019: Brazil. *In*: World Health Organization. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://cfs.hivci.org/country-factsheet.html>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BAIN, Luchuo Engelbert et al. The HIV/aids pandemic will not end by the year 2030 in low and middle income countries. The Pan African Medical Journal, v. 32, 2019.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de Monitoramento Clínico do HIV. 2019

FONTES, et al. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.