

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

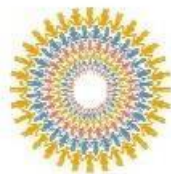
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

**DAIANE MUNARI DOLEJAL**

**ADOLESCENTES VIVENDO COM AIDS NO BRASIL E RIO GRANDE  
DO SUL, 2013 A 2016.**

PORTO ALEGRE- RS

2019



DAIANE MUNARI DOLEJAL

**ADOLESCENTES VIVENDO COM AIDS NO BRASIL E RIO GRANDE DO SUL, 2013 A 2016.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Bacharelado em  
Saúde Coletiva da Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul - UFRGS.

Orientação: Profa. Dr<sup>a</sup> Fernanda Souza de  
Bairros

PORTO ALEGRE-RS

2019

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fernanda Souza de Bairros pelo apoio dado a mim para desenvolver este trabalho e pela sua motivação.

À minha família que me apoiou e compreendeu por vezes minha ausência.

À todos amigos e colegas de trabalho que direta ou indiretamente contribuíram de alguma forma para que eu concluísse esta etapa tão importante em minha vida, o meu muito obrigada.

## RESUMO

**Introdução:** HIV/AIDS é uma doença que tem acometido muitas pessoas e nos mais diversos ciclos da vida. Desde sua descoberta, as pessoas passam a ter de lidar com o tratamento, o preconceito, e um leque de novas vivências. Na adolescência, um período por si só de mudanças físicas e psíquicas marcantes, em um contexto com AIDS essas descobertas, transformações e novas experiências tornam-se ainda mais desafiadoras.

**Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico de adolescentes vivendo com AIDS no estado do Rio Grande do Sul e Brasil no período de 2013 a 2016.

**Método:** Estudo quantitativo descritivo com coleta de dados secundários no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre notificação de caso de AIDS e informações populacionais de adolescentes no estado Rio Grande do Sul e Brasil. Foram utilizados todos os registros notificados de AIDS em adolescente no período de 2013 a 2016. As informações coletadas foram compiladas no programa Excel para cálculo do indicador de Taxa de Incidência de AIDS e para elaboração de gráficos para melhor compreensão e interpretação dos dados.

**Resultados:** No período de 2013 a 2016 foram notificados no SINAN, 4446 casos de AIDS em adolescentes no Brasil, sendo que destes 472 estão no Rio Grande do Sul. No Brasil, a AIDS é mais incidente no sexo masculino (51% dos casos), já no estado do Rio Grande do Sul o sexo feminino apresentar maiores percentuais (54,23%). Quanto a raça/cor, a população negra apresenta maior taxa de incidência de AIDS quando comparada com outros grupos étnico-raciais, mostrando a vulnerabilidade desta população para a doença em ambos locais pesquisados.

**Conclusões:** A relevância de estudos sobre o tema, além de darem visibilidade a epidemia da AIDS na fase da adolescência, deixa evidente a importância da consolidação da organização dos serviços e dos processos de trabalho, estabelecendo uma rede de apoio especial no qual os jovens sintam-se acolhidos, compreendidos e bem orientados.

**Palavras-chave:** AIDS; Adolescentes, Epidemiologia;

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DST - Doenças sexualmente transmissíveis.

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência adquirida.

HIV – Vírus da imunodeficiência adquirida.

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

MS – Ministério da Saúde.

ONU – Organização das Nações Unidas.

OMS – Organização Mundial de Saúde.

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente.

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria.

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

RS – Rio Grande do Sul

SINASC – Sistema de Informações de Nascidos Vivos.

## **LISTA DE FIGURAS**

Gráfico 1 - Taxa de incidência de AIDS em adolescentes (x 100 mil habitantes) segundo ano, no Brasil e no Rio Grande do Sul 2013 a 2016.

Gráfico 2 - Taxa de incidência de AIDS em adolescentes ( x 100 mil habitantes) segundo sexo no Brasil, 2013 a 2016.

Gráfico 3 - Taxa de incidência de AIDS em adolescentes (x 100 mil habitantes) segundo sexo no Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.

Gráfico 4 - Taxa de incidência de AIDS em adolescentes (x 100 mil habitantes) segundo raça/cor no Brasil, 2013 a 2016.

Gráfico 5 - Taxa de incidência de AIDS em adolescentes (x 100 mil habitantes) segundo raça/cor no Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.

Gráfico 6 - Porcentagem de casos de AIDS em adolescentes por raça/cor ignorado no Brasil e Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.

## Sumário

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS .....	5
LISTA DE FIGURAS .....	6
1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1. HIV/aids.....	10
2.2. Adolescência .....	11
2.3. HIV/AIDS na adolescência.....	12
3. OBJETIVOS .....	17
3.1. Objetivo geral .....	17
3.2. Objetivos específicos.....	17
4. METODOLOGIA .....	18
4.1. Tipo de Estudo .....	18
4.2. População-alvo.....	18
4.3. Fonte de dados.....	18
5. RESULTADOS .....	19
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
7. REFERÊNCIAS .....	27

## 1. INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência adquirida - HIV é uma infecção que tem acometido muitas pessoas desde sua descoberta. Junto ao vírus, vários outros fatores seguem associados, as pessoas passam a ter de lidar com o tratamento, a possibilidade de que se desenvolva a Aids a partir dele, o preconceito das pessoas, enfim, um leque de novas vivências se inicia.

A AIDS é uma doença grave e incurável que surge em decorrência da infecção pelo vírus HIV, que é sexualmente transmissível. Ela ataca o sistema imunológico da pessoa e interfere na capacidade do organismo de combater infecções. A forma mais comum de transmissão da doença é durante as relações sexuais desprotegidas, ou seja, sem o uso de preservativo. Além disso, o vírus HIV também pode ser transmitido de mãe para filho durante o parto e quando a pessoa tem contato com sangue contaminado com o vírus.

O presente trabalho estudará a epidemia da AIDS em adolescentes. Desde os que foram contaminados através de transmissões verticais, ou seja, adquiriram o vírus quando bebês através de sua mãe, como aqueles que adquiriram através de seus próprios comportamentos, relações e atitudes. Seja qual for a forma, muitas consequências estão atreladas a essa nova forma de viver. Diante desse contexto, e levando em consideração a complexidade do assunto, é que esse trabalho se propõe a analisar os dados disponíveis nos Sistemas de Informação de Saúde no Brasil, sobre os adolescentes vivendo com AIDS.

Em relação aos adolescentes que contraíram o vírus como resultado de relacionamentos desprotegidos, a descoberta das sensações e desejos sexuais, bem como falta de informação, fazem com que os jovens expressem sua sexualidade sem a devida proteção, aumentando os riscos às doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas o HIV. Existe no Brasil uma população jovem que inicia suas relações sexuais sem sequer ter discutido sobre o HIV/AIDS.

Segundo Santos (2010), a sexualidade nunca foi vivenciada de forma tão livre como atualmente. Entretanto, apesar da maior liberdade sexual e do estímulo à atividade sexual, há diversidade de experiências entre os jovens.



Nesse contexto, muitas vezes se iniciam os comportamentos sexuais de risco, como a negligência à prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

Neste contexto do aparecimento da AIDS, entre outros fatores, a adolescência passou a ser objeto de estudo de vários autores nas últimas décadas, sendo vista de maneira mais global. Dessa forma, é importante salientar que, o modo como são vistos e acompanhados, levando em consideração as necessidades individuais de cada adolescente relacionadas ao meio em que vivem e como se comportam, podem ser importantes para influenciá-los na adesão do tratamento.

Este trabalho se refere à conclusão do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, e se propõe a analisar os dados disponíveis nos Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde no Brasil/DATASUS, sobre os adolescentes vivendo com AIDS no estado do Rio Grande do Sul e Brasil, no período de 2013 a 2016. Para isso, foi realizado o levantamento dos dados sobre casos de AIDS diagnosticados em adolescentes, conforme os quesitos de raça/cor e sexo, compreendendo a adolescência entre as faixas etárias dos 10 aos 19 anos, e a seguir fazendo o comparativo da incidência de AIDS entre adolescentes no Brasil e do Rio Grande do Sul.

Neste trabalho destaca alguns pressupostos teóricos em que este trabalho se embasa. Entre eles, a revisão de literatura relaciona os conceitos de AIDS, HIV, e a fase adolescência que tem especificidades quanto a essa morbidade. Por fim, são realizadas algumas considerações advindas de todo o percurso desenvolvido para que se chegasse à concretização deste trabalho.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Nas linhas que seguem pretendemos refletir sobre o AIDS na vida de um adolescente e suas consequências. Para isso, se faz necessário discorrer sobre alguns conceitos abordados neste artigo. Entre eles o HIV/AIDS e a adolescência e suas especificidades.

### 2.1. HIV/aids

Dentre as Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST destaca-se para este trabalho o HIV. Conforme Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das hepatites virais. Conforme o Ministério da Saúde (2019):

“HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. É o vírus que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). O vírus ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+ e é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

Uma das consequências conhecidas do HIV é a AIDS. A AIDS é um estágio da infecção onde o vírus age sobre as células de defesa do organismo, e o indivíduo fica mais suscetível a diversas doenças, sejam simples ou mais graves.

Uma vez com o HIV a pessoa pode ou não desenvolver a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS. Isso dependerá muito do momento da descoberta e de um tratamento eficaz. Uma pessoa com HIV pode viver sem apresentar qualquer sintoma da doença. Contudo, ela não está livre de transmitir o vírus. Esse contágio se dá via sexual sem preservativo seja anal, vaginal ou oral, durante a gravidez e amamentação de mãe para filho, transfusões de sangue ou no uso de seringas contaminadas.

## 2.2. Adolescência

Quando se trata do conceito adolescência, não podemos representá-la de apenas uma forma, uma vez que estes indivíduos se apresentam de modos distintos segundo sua cultura, seus valores sociais, de acordo com o ambiente em que estão inseridos. Desta forma, não podemos tratá-los dentro de um padrão único.

Outra questão pertinente e necessário de se conceituar diz respeito à faixa etária da adolescência. Em comparação o que estabelece o Estatuto da Criança e Adolescente - ECA, a Organização Mundial da Saúde - OMS e a Organização das Nações Unidas - ONU percebe-se não haver consenso entre elas em relação a esse assunto.

Segundo o art. 2º do ECA, considera-se criança a pessoa até doze (12) anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze (12) e dezoito (18) anos de idade (BRASIL, 1990). Pela OMS, esta fase compreende entre os dez (10) a dezenove (19) anos de idade. E a ONU considera adolescente o indivíduo entre as faixas etárias de quinze (15) a vinte quatro (24) anos. Nesta pesquisa usarei a faixa estipulada pela OMS, ou seja, os dados coletados serão de referência.

O período de transição que compreende a adolescência é um período rodeado por mudanças, alterações, sejam elas físicas ou psíquicas. Seus corpos mudam de forma, alterações hormonais ocorrem tudo isto em um curto espaço de tempo, onde ele se encontra por vezes preso na fase da infância e por outras, na fase adulta.

É nesta fase também que entram em conflito com suas relações interpessoais, o grupo familiar passa a não ser o mais importante e sim os grupos de amigos, colegas onde se identificam na forma de falar, agir, como se vestir, buscam sua liberdade de expressão. Este é o momento em que são levados a muitas escolhas importantes: estudar ou não? O que estudar? Estudar e trabalhar? Namorar? E o contexto social a qual ele está inserido irá lhe influenciar em suas escolhas. Sendo elas muitas vezes positivas ou não.

Paralelo a todas essas transformações, os jovens lidam com a descoberta da sexualidade, dos seus corpos, das relações mais íntimas e é nesse momento que passam a ter contato com o sexo, iniciam a vida sexual ativa. As transformações que ocorrem no corpo na adolescência conduzem a uma nova maneira de vivenciar a sexualidade e a novas formas de expressão do desejo sexual. Os jovens despertam sensações antes desconhecidas e buscam situações de prazer. Descobrem que o mundo percebe sua sexualidade e conhecem os tabus e preconceitos. A sexualidade está associada ao prazer e à satisfação de desejos, incluindo a relação sexual em si, mas não se restringindo a ela.

Dessa forma, é nessa fase que ocorre também as descobertas sobre sexualidade, iniciação sexual precoce, que por muitas vezes, este adolescente não tem o conhecimento sobre os riscos à qual estão expostos. Dentre as consequências da exposição ao sexo não seguro, sem o uso correto de métodos de proteção podemos destacar o contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's e a gravidez.

Ambas requerem mudanças de estilo de vida, de rotina, comprometimento, algo muitas vezes que ocorre sem suporte familiar, do parceiro (a), momento de grande desestabilização emocional. Para a questão das infecções sexualmente transmissíveis um fator muito importante é o momento do diagnóstico, a forma que o adolescente recebe a informação, determina a adesão ao tratamento ou não, a importância que isso terá em sua vida e para suas futuras relações.

### **2.3. HIV/AIDS na adolescência**

Como dito anteriormente, quando falamos em HIV na adolescência podemos mensurar no mínimo dois grupos, aqueles que adquiriram o vírus pela transmissão vertical, de mãe para filho (a), e aqueles que adquiriram através de seus comportamentos e atitudes.

O estudo “A saúde no adolescer com HIV/AIDS: caminhos para uma agenda pós 2015” das Universidades Federais do Rio Grande do Sul (UFRGS),

de Santa Maria (UFSM) e do Pampa (UNIPAMPA) do ano de 2015, apresenta que para muitos é na infância que inicia a percepção sobre um acompanhamento de saúde diferente da maioria das crianças, levando a questionamentos que fomentam a revelação do diagnóstico.

O adolescente que entra nesta fase portando o vírus HIV, passa pelo momento delicado que é a revelação, podendo ser de difícil aceitação, por se auto definir como diferente de seus amigos, de seus parceiros, de sua família.

Em relação aos adolescentes que contraíram o vírus como resultado de relacionamentos desprotegidos, a descoberta das sensações e desejos sexuais, bem como falta de informação, fazem com que os jovens expressem sua sexualidade sem a devida proteção, aumentando os riscos às doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas o HIV. Existe no Brasil uma população jovem que inicia suas relações sexuais sem sequer ter discutido sobre o HIV/AIDS.

Segundo Santos (2010):

“A sexualidade nunca foi vivenciada de forma tão livre como atualmente. Entretanto, apesar da maior liberdade sexual e do estímulo à atividade sexual, há diversidade de experiências entre os jovens. Nesse contexto, muitas vezes se iniciam os comportamentos sexuais de risco, como a negligência à prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).”(SANTOS, 2010)

Neste contexto, de aumento da liberdade sexual e do aparecimento da AIDS, entre outros fatores, a adolescência passou a ser objeto de estudo de vários autores nas últimas décadas, sendo vista de maneira mais global. Dessa forma, é importante salientar que, o modo como são vistos e acompanhados, levando em consideração as necessidades individuais de cada adolescente relacionadas ao meio em que vivem e como se comportam, podem ser importantes para influenciá-los na adesão do tratamento. Assim, esse trabalho se faz necessário com o intuito de melhorar o acompanhamento e o tratamento de adolescentes vivendo com AIDS. Nas linhas que seguem pretendemos refletir sobre a AIDS na vida de um adolescente e suas consequências. Para isso, se faz necessário discorrer sobre alguns conceitos

abordados neste artigo. Entre eles o HIV e a adolescência e suas especificidades. Os tópicos a seguir se apresentarão tais conceitos.

Paralelo aos casos de adolescentes que vivem com HIV desde seu nascimento, temos os que contraíram HIV na fase da adolescência, onde é possível associar às falhas das redes de apoio. Nesse sentido, é necessário que a garantia de direitos dos adolescentes e o acesso às informações corretas sejam prioritárias em seu desenvolvimento.

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são de suma importância para evitar a contaminação por IST's na adolescência, em destaque o HIV. O momento do diagnóstico e sua abordagem (pré-teste e pós teste), é muito importante para adesão ao tratamento, pois uma das dificuldades encontradas é o desconhecimento da sorologia para o HIV, juntamente com o medo do preconceito e da discriminação.

Nesse contexto de descobertas, transformações e novas experiências que os adolescentes precisam ser acolhidos, compreendidos e bem orientados. Como anteriormente dito, devido a tantas mudanças que ocorrem em seus corpos, a falta de maturidade, e sem uma rede de apoio e lhes deem oportunidades de esclarecimento, os adolescentes acabam suscetíveis entre outras coisas às IST, dentre elas, o HIV, foco principal deste trabalho.

Outro exemplo, que essa falha na rede de apoio pode acarretar, no caso das meninas, seria a gravidez precoce e, conseqüentemente, o abandono escolar. Uma vez grávida, sem apoio, sem condições de concluir os estudos, o prejuízo seria imensurável ao futuro desta adolescente.

Segundo BERNI E ROSO (2014):

“O que se percebe é que a questão da aids, tanto no cenário mundial quanto no Brasil, ainda está longe de ser tratada com domínio pela sociedade. Existem muitos mitos e preconceitos por parte da população que, ao não serem esclarecidos, podem acarretar muito desconforto às pessoas que vivem com o HIV, além de medo e vergonha de revelar seu diagnóstico, o que pode se refletir na promoção de saúde e na construção de suas identidades.” (BERNI E ROSO, p. 584, 2014)

Nesse sentido, percebe-se a importância da garantia de direitos dos adolescentes e o acesso às informações corretas sejam prioritárias em seu desenvolvimento.

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são o ponto-chave para evitar a contaminação pelo HIV na adolescência. Quando ocorrem de forma efetiva, o esperado é que o jovem se aproprie de sua saúde o mais rápido possível. O momento do diagnóstico e sua abordagem (pré-teste e pós teste), é muito importante para adesão ao tratamento, pois uma das dificuldades encontradas é o desconhecimento da sorologia para o HIV, juntamente com o medo do preconceito e da discriminação.

Existem muitos mitos e preconceitos por parte da população que, ao não serem esclarecidos, podem acarretar muito desconforto às pessoas que vivem com o HIV, além de medo e vergonha de revelar seu diagnóstico, o que pode se refletir na promoção de saúde e na construção de suas identidades. (BERNI E ROSO, p. 584, 2014)

Ou seja, nossa sociedade ainda não está preparada para lidar com esse assunto. Apesar da longa data da existência do HIV, de todas as pesquisas existentes relacionada ao assunto e da facilidade de divulgação através das mídias sociais, há muito receio e muita falta de informação por parte da sociedade em geral. E quando colocamos isso no contexto da vida de um adolescente, em que, as muitas escolhas exigidas pela idade, já trazem muitas dúvidas, medos e ansiedades, desde escolher uma profissão ou um companheiro, por exemplo, ainda ter que conviver com essa carga psicológica e emocional sozinho, se torna algo muito complexo. Há de se pensar na conscientização destes indivíduos, a fim de que não sejam disseminadores.

Outro fator são os cuidados que esses adolescentes passam a exigir, diferente daqueles que não portam o vírus HIV. Uma vez que, se encontram em situação mais vulnerável às doenças simples, os cuidados com esses adolescentes passam a ser dobrados. Conforme: (Cuidado à criança com HIV: percepção do cuidador).

Foi identificada, nos relatos dos cuidadores, a existência de uma atenção especial quanto à vulnerabilidade que essas crianças

possuem para contrair doenças, desde que, quando comparadas a outras não portadoras de HIV, se verifica o quão sujeitas estão às mais diversas infecções em decorrência da imunodepressão ocasionada pela AIDS. (Cuidado à criança com HIV: percepção do cuidador, P. 41)

No período de 2001 a 2002 foi realizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e pelo Núcleo Estudos da Saúde do Adolescente do Rio de Janeiro um estudo denominado “Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco”. Esta pesquisa apresentou o perfil epidemiológico da AIDS com uma maior prevalência entre adultos jovens. Mostrou também que no Brasil não havia informações sobre prevalência de DST entre adolescentes e o número estava bem abaixo das estimativas, talvez porque somente a AIDS e a sífilis eram de notificação compulsória, nos anos em que o estudo ocorreu. A infecção pelo vírus HIV passou a ser de notificação compulsória a partir do ano de 2014, enquanto que a AIDS é desde 1986. Tanto o HIV quanto a AIDS compõe a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças conforme a Portaria nº204 de 17 de fevereiro de 2016 e são divulgadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).



### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo geral**

Descrever o perfil epidemiológico adolescentes vivendo com AIDS no estado do Rio Grande do Sul e Brasil, no período de 2013 a 2016.

#### **3.2. Objetivos específicos**

Levantar os dados sobre adolescentes vivendo com AIDS no Brasil e no Rio Grande do Sul, conforme os quesitos raça/cor e sexo.

Traçar um comparativo entre o número de adolescentes vivendo com AIDS no Rio Grande do Sul e no Brasil.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1. Tipo de Estudo**

Este trabalho de conclusão de curso trata-se de uma pesquisa descritiva quantitativa. O estudo transversal é um método de pesquisa onde se obtém informações instantâneas da situação da saúde de uma população. No caso desta pesquisa, como referido anteriormente, essas informações foram extraídas do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

### **4.2. População-alvo**

População de adolescentes (10 anos a 19 anos de idade), diagnosticada com AIDS no Brasil e Rio Grande do Sul.

### **4.3. Fonte de dados**

Os dados serão obtidos nas seguintes bases de dados:

- a) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS) disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Censo Demográfico: estimativas populacionais serão obtidas no site do Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE).

Os dados foram coletados nos bancos de dados secundários no período 2013 a 2016, e após foram compiladas no programa Excel, a fim de construir os indicadores de taxa de incidência e serem formatadas em gráficos para melhor compreensão e interpretação dos dados.

Através dos dados coletados no SINASC e IBGE foram construídos o indicador de taxa de incidência de AIDS (número de casos de AIDS em adolescentes no ano, dividido pela população adolescente segundo CENSO

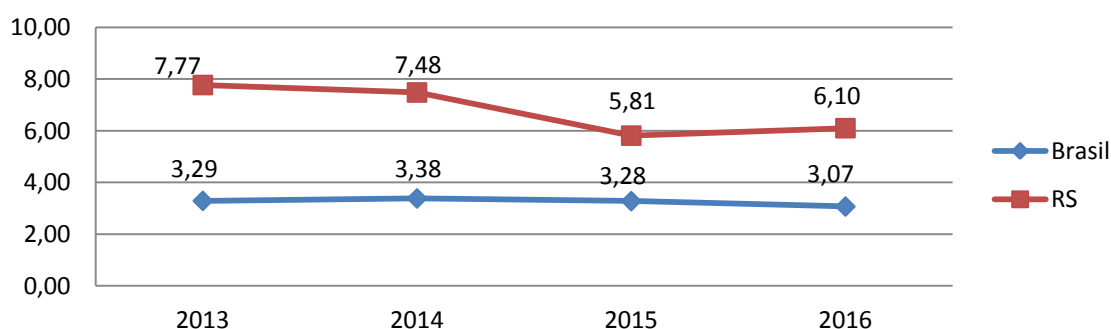
2010), estratificados por raça/cor e sexo. A estratificação dos dados tem como objetivo identificar a população.

## 5. RESULTADOS

No período de 2013 a 2016 foram notificados no SINAN, 4446 casos de AIDS em adolescentes no Brasil, sendo que destes 472 estão no Rio Grande do Sul. No Brasil, a AIDS é mais incidente no sexo masculino (51% dos casos), já no estado do Rio Grande do Sul o sexo feminino apresentar maiores percentuais (54,23%).

O gráfico 1 apresenta o Rio Grande do Sul com uma maior taxa de incidência de AIDS em adolescentes quando comparado com o Brasil. Em 2015 o Rio Grande do Sul diminuiu sua taxa de incidência aumentando novamente em 2016, mantendo uma taxa menor que nos anos 2013 e 2014. No Brasil, a taxa de incidência de AIDS em adolescentes vem se mantendo estável, variando de 3,29 por 100 mil habitantes no ano de 2013 a 3,07 casos a cada 100 mil habitantes em 2016.

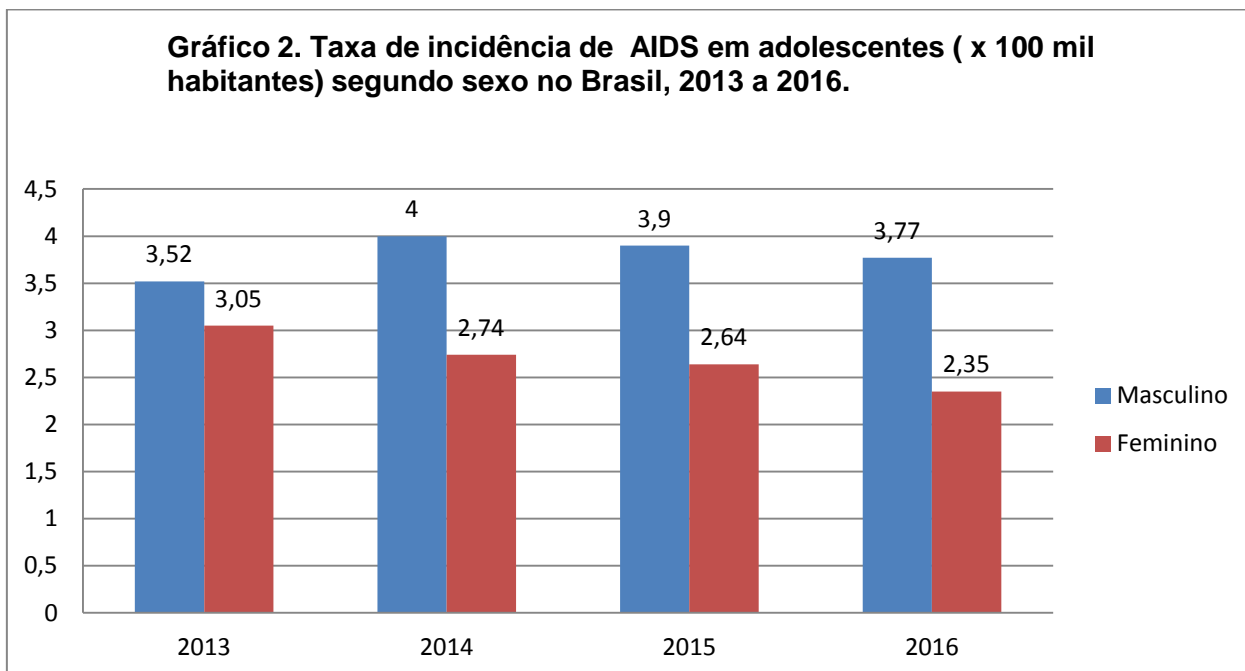
**Gráfico 1. Taxa de incidência de AIDS em adolescentes ( x 100 mil habitantes) segundo ano, no Brasil e no Rio Grande do Sul 2013 a 2016.**



Fonte: DATASUS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.

Gráfico 2. A taxa de incidência de AIDS em adolescentes do sexo feminino apresentou um declínio entre 2013 e 2016 (3,05 para 2,35 casos/100.000 habitantes). No sexo masculino ocorreu uma variação, aumentando de

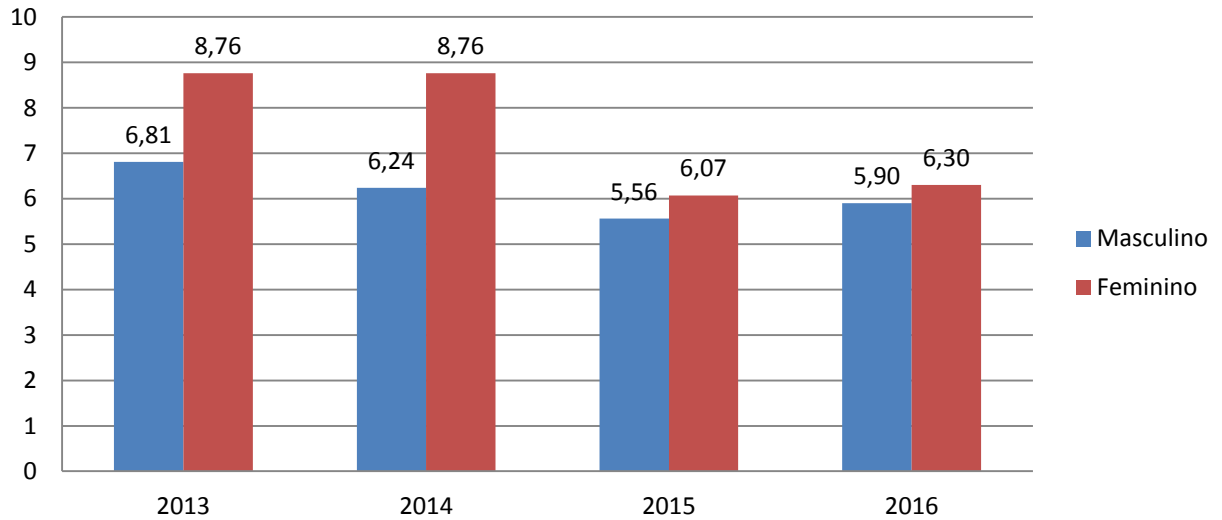
2013 a 2014(3,52 para 4,00 casos/ 100.000 habitantes) e após, uma queda entre 2015 a 2016 (3,90 para 3,77 casos/ 100.000 habitantes).



Fonte: DATASUS-Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.

O Gráfico 3. Apresenta a taxa de incidência de AIDS em adolescentes no Rio Grande do Sul segundo sexo. Observa-se que o sexo feminino apresentou-se estável de 2013 a 2014(8,76 casos/ 100.000 habitantes), diminuindo para 6,07 casos/ 100.000 habitantes em 2015 com acréscimo para 6,30 casos/ 100.000 habitantes em 2016. No sexo masculino ocorreu uma queda entre 2013 e 2015 (6,81 para 5,56 casos/ 100.000 habitantes), e em 2016 aumentou para 5,90 casos/ 100.000 habitantes)

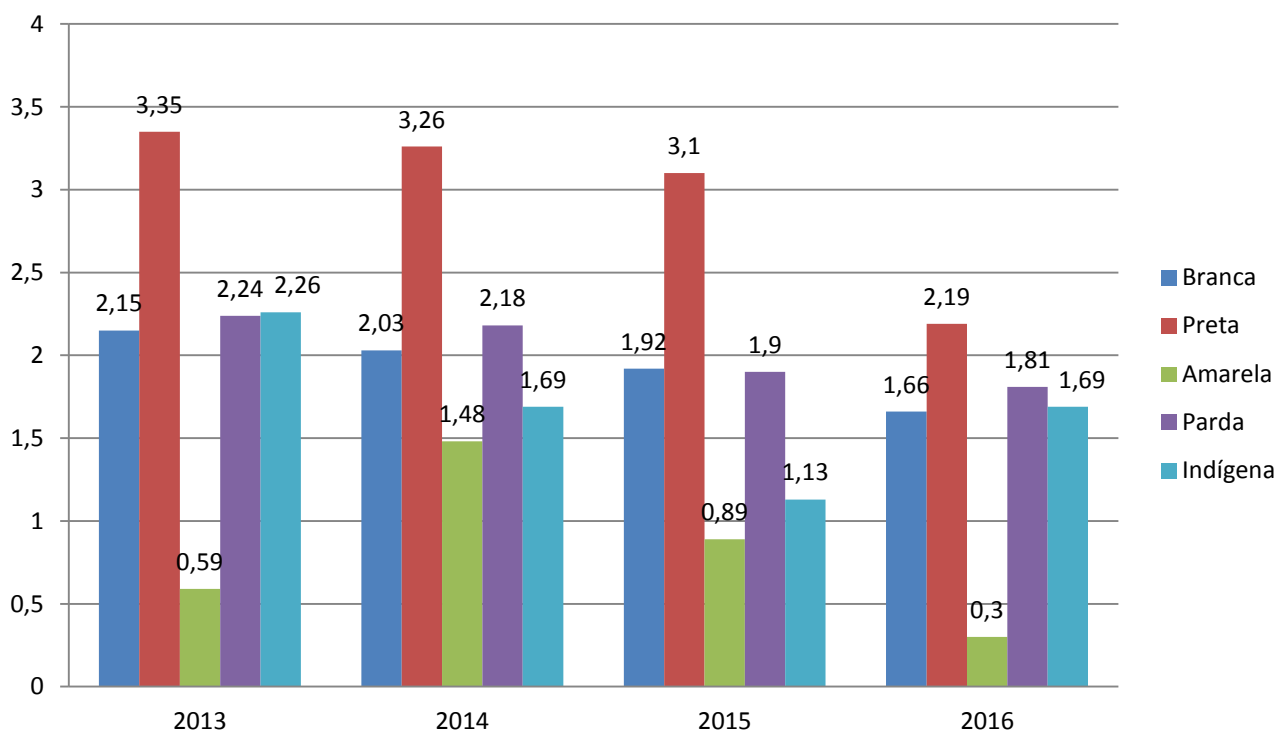
**Gráfico 3. Taxa de incidência de AIDS em adolescentes ( x 100 mil habitantes) segundo sexo no Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.**



Fonte: DATASUS-Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.

Quanto a raça/cor, a população preta apresenta maior vulnerabilidade para a doença em ambos locais pesquisados. No Gráfico 4. quando analisadas as taxas de incidência de AIDS em adolescentes segundo raça/cor no Brasil entre 2013 e 2016 observou-se queda para raça/cor branca (2,15 para 1,66 casos/ 100.000 habitantes), preta( 3,35 para 2,19 casos/ 100.000 habitantes) e parda(2,24 para 1,81 casos/ 100.000 habitantes).

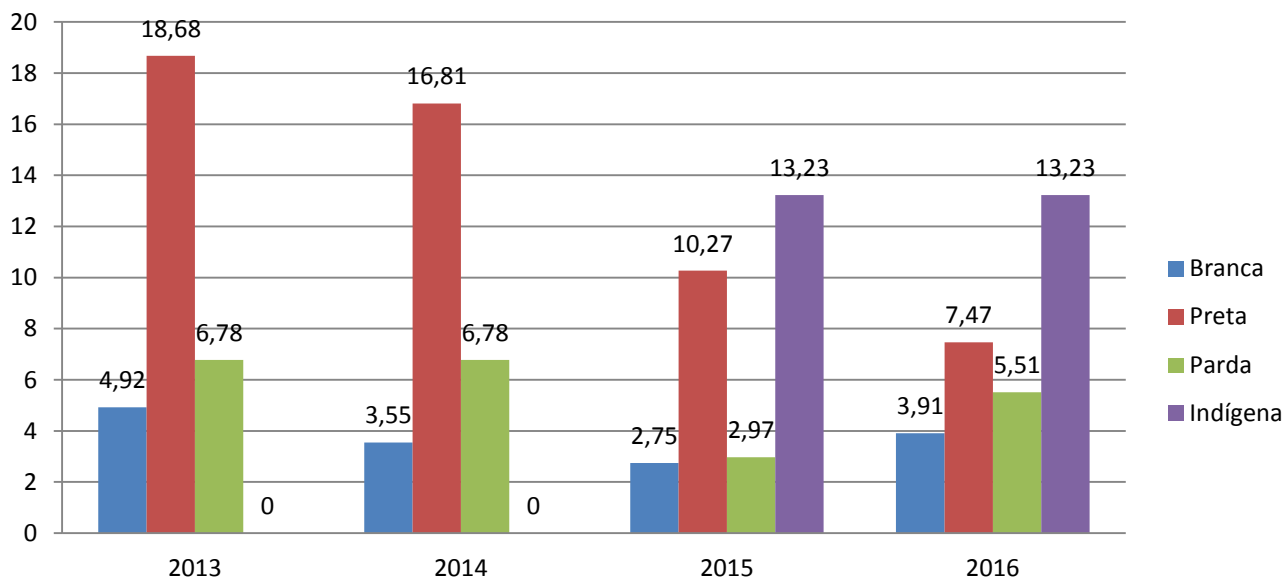
**Gráfico 4. Taxa de incidência de AIDS em adolescentes ( x 100 mil habitantes) segundo raça/cor no Brasil, 2013 a 2016.**



Fonte: DATASUS-Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.

No Gráfico 5. Quando analisadas as taxas de incidência de AIDS em adolescentes segundo raça/cor no Rio Grande do Sul entre 2013 e 2016 observou-se queda para raça/cor preta (18,68 para 7,47 casos/ 100.000 habitantes). Para raça/cor branca diminui entre 2013 e 2015 (4,92 para 2,75 casos/ 100.000 habitantes), aumentando em 2016( 3,91 casos/ 100.000 habitantes). Para os adolescentes da raça/cor parda entre 2013 e 2014 a taxa manteve-se em 6,78 casos/ 100.000 habitantes, diminuiu em 2015( 2,97 casos/ 100.000 habitantes) e aumentou em 2016(5,51 casos/ 100.000 habitantes).

**Gráfico 5. Taxa de incidência de AIDS em adolescentes ( x 100 mil habitantes) segundo raça/cor no Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.**

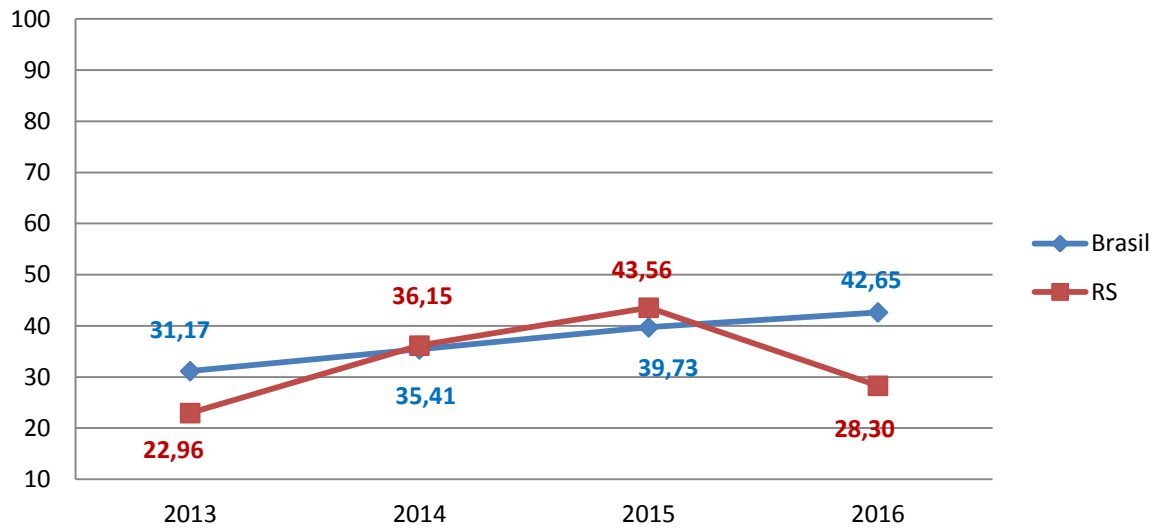


**\*Não há registros da raça amarela neste período , assim como na raça indígena nos anos de 2013 e 2014.**

Fonte: DATASUS-Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.

O gráfico 6 demonstra um constante crescimento da variável raça/cor não preenchida (campo ignorado) na notificação de casos de AIDS em adolescentes. No Brasil o não preenchimento do quesito raça/cor passou de 31,17% em 2013 a 42,65% no ano de 2016. No estado do Rio Grande do Sul o aumento deu-se de 2013 a 2015 com um declínio em 2016.

**Gráfica 6. Porcentagem de casos de AIDS em adolescentes por raça/cor ignorado no Brasil e Rio Grande do Sul, 2013 a 2016.**



Fonte: DATASUS-Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e base populacional do IBGE/2010.



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alguns pesquisadores apontam que o fim da AIDS está próximo, ao dialogar com os avanços de tecnologias em tratamentos e detecção precoce do vírus e da doença. Sabendo-se que as pesquisas cumprem um papel fundamental de contribuição na melhoria de políticas públicas e suas implementações, os dados criteriosos registrados pelo Ministério da Saúde devem ser amplamente discutidos em suas especificidades. Alguns resultados de pesquisas apontam uma estabilidade da epidemia da Aids e infecção do HIV, e isso influencia nos comportamentos sexuais de toda uma população.

Neste estudo, dentre as análises, verifica-se uma taxa de incidência de AIDS em adolescentes elevada no Estado do Rio Grande do Sul quando comparada com o Brasil. Verificou-se também a taxa de incidência maior no sexo feminino em comparação com o sexo masculino no Estado. Há poucos estudos que explicam este fenômeno, é possível relacionar o fato de o Estado ter 3 regiões portuárias (Porto Alegre, Rio Grande e Pelotas), propiciando a prostituição. Culturalmente, o estado do Rio Grande do Sul assume altos índices de violência contra a mulher. O machismo impera de modo que muitas vezes as mulheres não conseguem se posicionar ou mesmo reconhecer seus próprios direitos. Assim, uma sociedade que desvaloriza a mulher e cria padrões para o seu papel, acaba contribuindo para maior adoecimento dessa população, aumentando sua vulnerabilidade e exposição.

Considerando que a AIDS pode se desenvolver em um período de oito a dez anos, os indivíduos que chegam aos dez anos de idade com este diagnóstico, coloca-nos a pensar em transmissão vertical e não em outra forma de contágio.

Quanto o quesito raça/cor observa-se que no Brasil a taxa de incidência na raça/cor preta é superior às demais (branca, parda, amarela, indígena), assim como nota-se que a raça/cor preta também é maior no Rio Grande do Sul, mesmo esta população sendo de menor proporção no estado. Diversos pesquisadores na área da Saúde da População Negra, vem apontando que além das condições socioeconômicas desfavorável que vivem a maioria da população negra, o racismo institucional é um forte determinante da saúde

desta população. O racismo é estrutural e estruturante no Brasil e têm tido consequências em todos âmbitos da vida das pessoas. Na saúde não é diferente, vários indicadores de saúde apontam piores resultados para população preta e parda, que compõem a população negra. A Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é fundamental para mudar esses indicadores epidemiológicos desfavoráveis para esta população.

É preocupante o elevado percentual de casos de adolescentes com o quesito raça/cor ignorado. Observa-se que no Rio Grande do Sul e nos demais estados brasileiros ainda é deficiente o preenchimento do profissional notificante ou digitador no SINAN. Segundo o instrucional de preenchimento da ficha de notificação/investigação, o campo raça/cor é campo essencial e obrigatório como outros campos a serem preenchidos na ficha de notificação e investigação, dificultando na compilação dos dados, podendo inclusive, mascarar os resultados de indicadores. Essa falha influencia posteriormente na tomada de decisões dos gestores de saúde na elaboração de planejamento, monitoramento e avaliação de metas, sejam elas de promoção e educação em saúde ou de gestão.

## 7. REFERÊNCIAS

ANTUNES, Bibiana Sales; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de. Primary health care attributes assessment: children and adolescents living with HIV. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, e20170233, 2018. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000200213&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000200213&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Dec. 2018. Epub June 21, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0233>.

BARRIONUEVO FAVERO, NATALIA et al. TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NO COTIDIANO DE ADOLESCENTES QUE VIVEM COM HIV/AIDS. Cienc. enferm., Concepción, v. 22, n. 1, p. 23-33, abr. 2016. Disponible en <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532016000100003&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100003&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 09 dic. 2018. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000100003>.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Santos CP, Rodrigues BMRD, Almeida IS. Vivência das adolescentes e jovens com HIV: um estudo fenomenológico. Adolesc Saude. 2010;7(1):40-44)

Kerntopf MR, Lacerda JFE, Fonseca NH, Nascimento EP, Lemos ICS, Fernandes GP, et al. Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica da literatura. Adolesc Saude. 2016;13(Supl. 2):106-113

Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das hepatites virais. O que é AIDS? Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acesso em 13 de junho de 2018.

MOTTA, Maria da Graça Corso da et al . Silence in the daily life of the adolescent with HIV/AIDS. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 66, n. 3, p. 345-350, June 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000300007&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Dec. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000300007>.

Retratos da assistência a jovens soropositivos nos serviços de saúde do Brasil, 03/2008. Disponível em <http://saberviver.org.br/publicacoes/retratos-da-assistencia-a-jovens-soropositivos-nos-servicos-de-saude-do-brasil>. Acesso em 13 de junho de 2018.

Santos CP, Rodrigues BMRD, Almeida IS. Vivência das adolescentes e jovens com HIV: um estudo fenomenológico. Adolesc.Saude.2010;7(1):40-44