

TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS

1. Conceituação

- ✍ Número de casos novos confirmados de síndrome de imunodeficiência adquirida (aids), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos B20-B24 da CID-10).
- ✍ A definição de caso confirmado de aids baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o País¹.

2. Interpretação

- ✍ Estima o risco de ocorrência de casos novos de aids, por exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2, grupo dos *Retrovirus*).
- ✍ A concentração de casos em determinada área geográfica ou grupo populacional indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, que ocorre por via sexual, sanguínea ou perinatal.
- ✍ O indicador não reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência, e sim a doença, cujos sinais e sintomas surgem, em geral, após longo período de infecção assintomática (em média de seis a 10 anos), no qual o indivíduo permanece infectante.

3. Usos

- ✍ Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de aids, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- ✍ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da transmissão do HIV/aids em áreas e populações específicas.

4. Limitações

- ✍ A confirmação de casos exige, em geral, a realização de testes laboratoriais específicos (sorologia para detectar anticorpos e antígenos, e isolamento do HIV).
- ✍ A capacidade para detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de aids está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica em cada área geográfica.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância epidemiológica de doenças e agravos específicos: síndrome da imunodeficiência adquirida - aids. In: **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, 1998.

- /// A análise de séries temporais deve levar em conta a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e dos critérios de confirmação de casos de aids.

5. Fonte

Ministério da Saúde/DST/aids: base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan, a partir de 1998). Utilização da base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.

6. Método de cálculo

$$\frac{\text{número de casos novos de aids, confirmados em residentes}}{\text{população total residente}} \times 100.000$$

7. Categorias sugeridas para análise

- /// Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- /// Faixa etária: <1, 1-4, 5-12, 13-19, 20-39, 40-59 e 60 anos e mais de idade.
- /// Sexo: masculino e feminino.

8. Dados estatísticos e comentários

Taxa de incidência de aids (por 100 mil).
Brasil e grandes regiões – 1991, 1996 e 1999.

Região	1991	1996	1999
Brasil	8,1	14,5	11,8
Norte	1,3	4,3	3,1
Nordeste	2,3	4,7	4,6
Sudeste	14,2	23,2	16,9
Sul	6,0	15,5	17,3
Centro-Oeste	6,2	12,0	6,9

Fonte: Ministério da Saúde/DST/aids e Cenepi – Sinan.

A incidência da infecção pelo HIV/aids parece tender à estabilização, com exceção da região Sul. Essa tendência corresponde aos segmentos de homossexuais masculinos, hemofílicos e usuários de drogas injetáveis. No entanto, há evidências (dados não mostrados na tabela) de que a incidência vem crescendo no segmento heterossexual (com destaque para mulheres e recém-nascidos) na região Sul e em grupos populacionais socialmente desfavorecidos.