

Mortalidade por Aids no Estado: redução contínua desde 1996

A quantificação dos óbitos por Aids revela que, no Estado de São Paulo, em 2003, mantém-se a tendência decrescente da mortalidade provocada por esta epidemia, o que consolida a reversão na trajetória da doença observada desde 1996, além de indicar que o cenário mais promissor, visualizado no final do século XX, deve firmar-se no período atual.

Em 2003, a Aids respondeu por 1,5% do total das mortes do Estado de São Paulo, sendo a décima segunda causa entre os homens e a décima quinta entre as mulheres.

Análise do período após 1988, quando o volume de casos fatais no Estado de São Paulo atingiu o patamar de 1.000 eventos, revela uma tendência fortemente crescente até o ano de 1995, quando a ordem de grandeza das mortes por Aids aumentou 6,2 vezes e registrou o pico mais elevado, com 7.739 óbitos. A partir dessa data, a evolução de casos fatais começa a delinear um cenário mais otimista. A reversão da tendência pode ser avaliada em duas fases. Na primeira, até 1998, a velocidade de queda é mais acentuada: o número de mortes reduz-se 41% em três anos, ocorrendo 4.591 mortes naquele ano. Na segunda, a redução desacelera, apresentando, em cinco anos, uma queda de 21%, atingindo um total de 3.626 mortes, em 2003.

Ressalte-se que o número de óbitos registrados, em 2003, é muito inferior ao do ano de pico e semelhante aos verificados entre 1990 e 1991, indicando que a epidemia encontra-se sob certo controle e em queda contínua desde 1996.

Como a terapia antiretroviral foi introduzida no Brasil em 1996, é possível atribuir a reversão na tendência do número de casos fatais da doença aos seus resultados, que contribuem para ampliar a sobrevivência dos doentes de Aids. Igual contribuição foi dada pela extensão de ambulatórios especializados para atendimento de pacientes com Aids, na rede de serviços instalada em diversas regiões e municípios paulistas. Dados do Programa Estadual de Aids, da Secretaria de Estado da Saúde, indicam que houve redução também nos casos notificados da doença, em período recente.

Quando identificada no início da década de 80, a Aids parecia estar confinada a determinadas situações de risco. Hoje, sabe-se que a epidemia atinge vários segmentos da população. A evolução da doença entre homens e mulheres e a redução de seus diferenciais são um indicador deste fenômeno,

que pode ser ilustrado pela razão entre os sexos dos óbitos causados por tal doença. Em 1988, observavam-se 6,8 casos fatais de Aids entre homens para cada caso entre mulheres. A cada ano, esta razão se reduz, atingindo um índice de 2,3 homens para cada mulher, em 2003 (Tabela 1).

Tabela 1
Óbitos por Aids e Razão de Sexo
Estado de São Paulo
1988-2003

Anos	Óbitos			Razão de Sexo
	Homem	Mulher	Total	
Total	55.772	17.834	73.606	3,1
1988	933	138	1.071	6,8
1989	1.429	232	1.661	6,2
1990	2.636	462	3.098	5,7
1991	3.496	722	4.218	4,8
1992	4.113	908	5.021	4,5
1993	5.163	1.270	6.433	4,1
1994	5.606	1.485	7.091	3,8
1995	5.850	1.889	7.739	3,1
1996	5.371	1.898	7.269	2,8
1997	3.983	1.553	5.536	2,6
1998	3.255	1.336	4.591	2,4
1999	3.057	1.200	4.257	2,5
2000	2.940	1.241	4.181	2,4
2001	2.752	1.210	3.962	2,3
2002	2.677	1.175	3.852	2,3
2003	2.511	1.115	3.626	2,3

Fonte: Fundação Seade.

Uma característica da evolução da mortalidade por Aids é, portanto, a redução gradativa dos diferenciais registrados entre homens e mulheres. Um indicador mais consistente para avaliar os níveis da mortalidade é a relação entre os óbitos causados pela doença e a população (taxas de mortalidade por 100 mil habitantes).

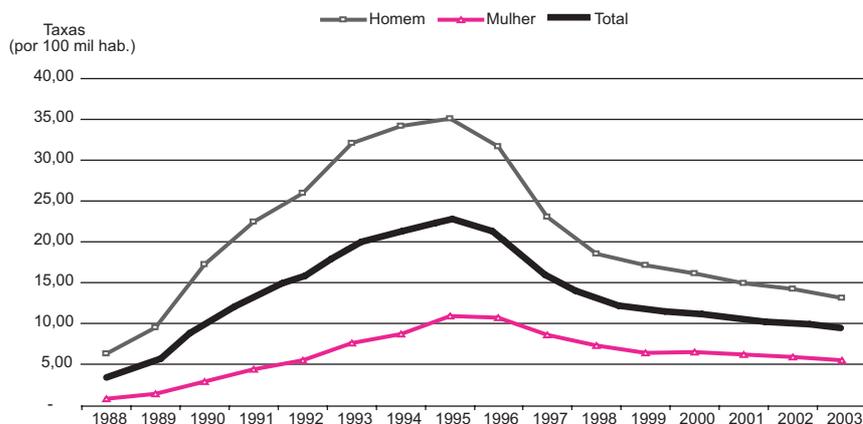
O Gráfico 1 apresenta as taxas de mortalidade por Aids, por sexo, entre 1988 e 2003, explicitando o agravamento da situação da população feminina, sobretudo até 1996. Apesar dos diferenciais verificados entre os níveis de mortalidade na população por sexo, a tendência observada para a população feminina acompanha a da masculina, revelando entretanto que, no momento de reversão da tendência, há uma defasagem entre as curvas de mortalidade. Na curva da mortalidade para os homens, a inflexão, em 1995 é bem nítida, enquanto na feminina nota-se uma certa estabilidade entre 1995 e 1996, e só a partir de então define-se uma clara tendência declinante.

Em 1988, a taxa de mortalidade por Aids, para a população masculina, era de 6,37 óbitos por 100 mil homens. Em 1990, esta taxa já triplicara, atingindo 17,30. No ano de pico, 1995, registrou-se um índice de 35,10. Reduzindo-se gradativamente, chega, em 2003, a uma taxa de mortalidade de 13,25 óbitos por 100 mil homens, nível muito inferior ao verificado no início da década de 90.

Para as mulheres, em 1988, a taxa era inferior a um óbito para cada 100 mil mulheres e, em 1990, foi de 2,97. Entre os anos de pico, 1995 e 1996, a taxa de mortalidade por Aids alcança 10,99, ou seja, um terço daquela verificada para a população masculina no período. Reduz-se, em 2003, a uma taxa de 8,64 óbitos para 100 mil mulheres, mas ainda supera o patamar registrado no início da década de 90.

Chama a atenção que, enquanto para os homens, desde o ano 2000, os níveis de mortalidade já se mostram inferiores aos registrados em 1990, para as mulheres não se obteve o mesmo resultado, situando-se o nível de 2003 ainda próximo à taxa verificada em 1992. Isso reforça a observação empírica de que houve uma redução maior na mortalidade por Aids na população masculina. Porém, como existe uma defasagem na evolução da doença entre os dois sexos, espera-se que, para a população feminina, tal indicador demore um pouco mais para atingir o patamar de 1990.

Gráfico 1
Taxas de Mortalidade por Aids, segundo Sexo
Estado de São Paulo
1988-2003



Fonte: Fundação Seade.

O padrão da mortalidade por Aids é bem distinto entre os grupos etários da população e entre o período temporal considerado. Foram selecionados quatro momentos no tempo (1990, 1995, 2000 e 2003) para ilustrar as mudanças ocorridas na mortalidade por idade (Gráfico 2).

Vale lembrar que as taxas de mortalidade correspondentes às populações masculina e feminina têm níveis bem distintos, de modo que as curvas de mortalidade por sexo são apresentadas em escalas diferentes para possibilitar uma melhor visualização. A escala relativa à população masculina é quatro vezes maior que a feminina. O gráfico da mortalidade por Aids evidencia tendência à mudança no padrão etário ocorrido no período considerado e, também, a maior concentração nas idades adultas.

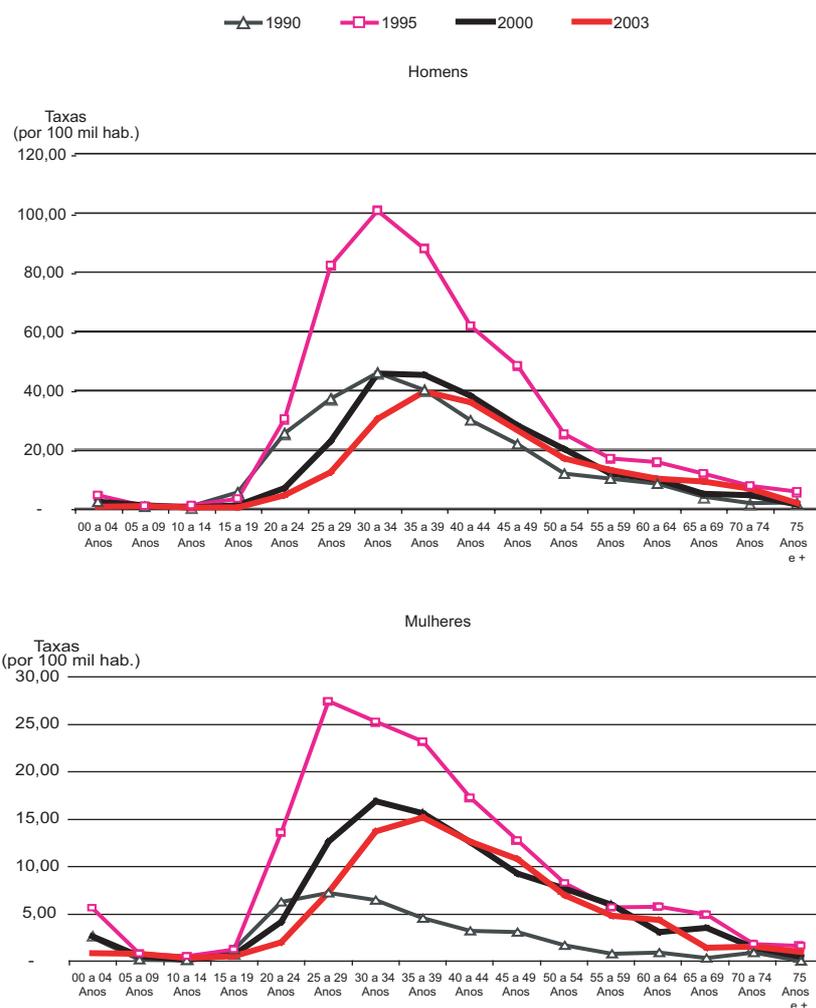
Para os homens, na primeira fase da evolução da Aids, a maior taxa de mortalidade era observada entre as idades 30 e 34 anos. Essa faixa etária ganha expressão e atinge seu patamar máximo em 1995, com uma taxa de 100 óbitos para cada 100 mil homens. Na terceira fase de evolução da mortalidade, as maiores taxas tendem a se deslocar para o grupo etário de 35 a 39 anos.

Comparando-se as curvas de 1990 e 2000, quando as taxas de mortalidade da população masculina total se aproximam bastante (17,30 e 16,23 óbitos por 100 mil homens, respectivamente), observa-se que as taxas por idade do último ano apresentam-se deslocadas para a direita, indicando um padrão mais envelhecido, enquanto a curva de 1990 é mais jovem, apesar do ponto de pico ser coincidente entre 30 e 34 anos. O deslocamento à direita se acentua em 2003, quando as maiores taxas de mortalidade masculina concentram-se nas idades de 35 a 39 anos, seguidas das idades 40 a 44 anos.

O padrão etário da mortalidade feminina apresenta uma faixa etária de pico mais jovem que a correspondente masculina. Assim, verifica-se que as maiores taxas, na primeira fase da epidemia, quando a tendência da mortalidade era crescente, concentravam-se nas idades entre 25 e 29 anos, sendo que em 1995 esta faixa etária registrou 27,37 óbitos por 100 mil mulheres. Chama a atenção o deslocamento do ponto máximo da curva: se em 1995 ocorria na faixa etária entre 25 e 29 anos, em 2000, passou a ocorrer na faixa entre 30 a 39 anos, indicando um visível envelhecimento no padrão etário da mortalidade feminina ao longo do tempo. Comparando-se as curvas de 2000 e 2003, nota-se que a redução da mortalidade feminina nesse intervalo de tempo deu-se, principalmente, nas idades mais jovens, até 34 anos.

A constatação de que o padrão de mortalidade apresenta-se mais envelhecido pode ser atribuído, em grande parte, à maior sobrevivência dos doentes de Aids com a aplicação da terapia medicamentosa que foi introduzida em 1996, no Brasil.

Gráfico 2
Taxas de Mortalidade por Aids, segundo Sexo e Faixas Etárias
Estado de São Paulo - 1990, 1995, 2000 e 2003



Fonte: Fundação Seade.

Nota: As escalas apresentadas nos gráficos são diferentes, para possibilitar uma melhor visualização da mortalidade para ambos os sexos.

Apesar da tendência de queda, mortalidade por Aids preocupa

A Aids apresenta participação distinta na mortalidade da população masculina e feminina, segundo a idade. Considerando-se as idades de maior mortalidade pela doença, observa-se que no Estado de São Paulo, em 2003, essa causa representou 13,9% das mortes femininas entre 30 e 34 anos, e 10,6% entre 25 e 29 anos e entre 35 e 39 anos. Para os homens, a Aids respondeu por aproximadamente 10% das mortes entre 30 e 39 anos.

Apesar da tendência contínua de queda, a Aids ocupa, ainda, um triste lugar de destaque na mortalidade da população paulista adulta. Avaliando-se a distribuição das principais causas de morte, em 2003, verifica-se que a doença aparece na primeira posição para a população feminina entre 30 e 44 anos e na terceira entre as idades 15 e 29 anos. Quanto aos homens, a Aids é a terceira causa de morte nas idades entre 30 e 44 anos e a quinta entre 15 e 29 anos. A Tabela 2 apresenta a distribuição das cinco principais causas de morte, em 2003, relativa à população paulista nesses dois grandes grupos de idade, e evidencia a relevância da Aids neste contexto de mortalidade.

Tabela 2

Óbitos de 15 a 44 Anos, segundo Sexo e Principais Causas de Morte
Estado de São Paulo
2003

Causas de Morte(1)	15 a 29 Anos	Causas de Morte(1)	30 a 44 Anos
Mulheres	3.022	Mulheres	6.797
Agressões	521	Aids	631
Acidentes de Transporte	350	Doenças Cerebrovasculares	589
Aids	172	Neoplasia Maligna da Mama	425
Pneumonia	112	Doenças Isquêmicas do Coração	403
Lesões Autoprovocadas Voluntariamente	108	Agressões	270
Homens	14.310	Homens	18.039
Agressões	7.690	Agressões	3.543
Acidentes de Transporte	2.042	Acidentes de Transporte	1.564
Afogamento e Submersão Acidentais	425	Aids	1.524
Lesões Autoprovocadas Voluntariamente	413	Doenças do Fígado	1.322
Aids	294	Doenças Isquêmicas do Coração	949

Fonte: Fundação Seade

(1) X Classificação Internacional de Doenças - OMS.

A Fundação Seade e a Vigilância Epidemiológica do Programa Estadual DST/Aids, da Secretaria de Estado da Saúde, firmaram um Convênio de Cooperação Técnica para implantar uma rotina automatizada de relacionamento de casos notificados e de óbitos por Aids, visando a recuperação de todos os casos de Aids ocorridos no Estado de São Paulo, desde o início da epidemia na década de 80, para agilizar e aperfeiçoar os instrumentos de acompanhamento desta doença no Estado. As bases de dados existentes no SINAN-Aids e no Seade trazem informações muito importantes para o acompanhamento da epidemia. Com a vinculação e integração de suas informações, que podem ser cruzadas e se complementar, torna-se possível obter uma análise muito mais ampla das tendências da Aids no Estado.

A principal vantagem dessa integração é a racionalização do uso dos sistemas já existentes, retirando dos mesmos as informações relevantes para um monitoramento mais eficiente desta epidemia. Os dados apresentados revelam uma situação mais otimista em relação à evolução da Aids em nosso Estado. A doença, porém, requer ainda muita atenção da área da Saúde, uma vez que continua a atingir de maneira desigual diferentes segmentos da população e as distintas regiões paulistas. O monitoramento contínuo dos casos notificados e fatais da doença representa um importante instrumento na prevenção e no tratamento, ao indicar os segmentos populacionais que necessitam maior atenção dos centros de referência dos municípios.

Demografia na Internet

- Dados Populacionais
- Documentos Populacionais
- Indicadores Demográficos
- Relógio Populacional
- Memórias das Estatísticas Demográficas
- SP Demográfico

Acesse www.seade.gov.br

Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Vice-Governador

Cláudio Lembo

Secretário de Economia e Planejamento

Andrea Sandro Calabi

Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Seade

Diretora Executiva

Felícia Reicher Madeira

Diretor Adjunto Administrativo e Financeiro

Marcos Martins Paulino

Diretor Adjunto de Análise Socioeconômica

Sinésio Pires Ferreira

Diretor Adjunto de Produção de Dados

Vivaldo Luiz Conti

Chefia de Gabinete

Ana Celeste de Alvarenga Cruz

SP
DEMOGRÁFICO

Produção

Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

Autoria

Bernadette Cunha Waldvogel – bvogel@seade.gov.br

Monica La Porte Teixeira – mlaporte@seade.gov.br

Edição

Gerência de Editoração e Arte (Geart)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo SP

Fone (11) 3224-1600 – Fax (11) 3224-1700

www.seade.gov.br seade@ouvidoria.sp.gov.br geadi@seade.gov.br

Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Economia e Planejamento

SEADE
Fundação Sistema Estadual
de Análise de Dados