

Consulta ON-line em 17/01/2006 - MONITORAIDS
<http://157.86.8.37/frames.htm>

FONTES DE INFORMAÇÃO

Fontes de Informações

Para a construção dos indicadores do MONITORAIDS foram utilizadas as seguintes fontes de informações:

I. Sistemas de Informações do Programa Nacional de DST e Aids (PN DST e Aids)

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação: O SINAN contém informações sobre todos os agravos de notificação compulsória no Brasil, com o objetivo de fornecer dados para caracterizar o perfil de morbidade vigente. No caso particular da aids, as informações que alimentam o SINAN são provenientes das notificações de casos confirmados pela definição de caso de aids adotada no País <http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/criterios/criterios.pdf>. O sistema contém informações epidemiológicas relevantes, que têm sido utilizadas para caracterizar a dinâmica temporal da epidemia de aids, assim como para subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle da doença no Brasil. Embora apresente problemas de atraso na notificação dos casos após o diagnóstico, o sistema tem sido bem monitorado desde o início da epidemia e contém informações de 1980 até o presente. A partir de 2000, o sistema tem mostrado problemas decorrentes da migração dos dados da base DOS para WINDOWS, tais como duplicidades de casos e alterações indevidas nas datas de diagnóstico, notificação e digitação, mas providências têm sido tomadas para redução dos problemas.

SI-CTA - Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento: Sistema de informações sobre os indivíduos que se dirigem aos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) para realização de teste de HIV. Teve seu início em 2002 e não inclui todos os CTA do Brasil. Traz informações relevantes sobre subgrupos populacionais vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis. Requer, entretanto, cuidados no seu uso para a elaboração de indicadores de âmbito populacional, já que as informações referem-se a indivíduos, em geral, mais vulneráveis à infecção pelo HIV. No caso particular de gestantes que se testam em CTA, essas são consideradas como irregularidades do sistema, uma vez que os testes de HIV na gestação, solicitados no atendimento pré-natal, não são realizados, de forma rotineira, nos CTA.

SISCEL - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais: Sistema de informações criado com o objetivo de monitorar os procedimentos laboratoriais de contagem de linfócitos T CD4/CD8 e quantificação da carga viral do HIV, para avaliação de indicação de tratamento e monitoramento de pacientes em terapia anti-retroviral (TARV). Traz informações relevantes sobre contagem inicial de linfócitos T CD4, por ocasião de teste para avaliar indicação de tratamento, bem como número médio anual de exames por paciente em terapia anti-retroviral (TARV), entre outras.

SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos: Sistema de informações criado com o objetivo de gerenciamento logístico dos medicamentos anti-retrovirais. O sistema permite que o PN se mantenha atualizado em relação ao fornecimento de medicamentos aos pacientes em TARV nas várias regiões do País. As informações são utilizadas para controle dos estoques e da distribuição dos ARV, assim como para obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes de aids e uso de diferentes esquemas terapêuticos. O sistema foi desativado no ano de 2003, embora as fichas de dispensação de medicamentos continuem sendo preenchidas e coletadas pelo PN.



topo

II. Outros sistemas de informações do Ministério da Saúde

SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde: O sistema foi criado em 1976, a partir da implantação do modelo padronizado da declaração de óbito (DO) em todo o território nacional. Justificado não só para o atendimento de exigências legais, o SIM tem o objetivo principal de fornecer subsídios para traçar o perfil de mortalidade no País. Contém informações sobre o óbito, como a causa básica, data, local e município de ocorrência, assim como informações sobre o indivíduo que faleceu, tais como a idade, sexo, grau de escolaridade, ocupação e município de residência. As informações do SIM/MS são disponíveis para os anos de 1979 a 2001, no nível de município, no *site* do DATASUS do Ministério da Saúde www.datasus.gov.br. Porém, um dos grandes problemas que ainda limitam as análises de mortalidade no Brasil é o sub-registro de óbitos, que tem magnitude expressiva, sobretudo, nas regiões Norte e Nordeste, com predomínio entre as crianças com menos de

um ano de idade.

SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos: O sistema tem base na declaração de nascimento, documento cuja emissão é considerada obrigatória no serviço de saúde onde ocorreu o parto. Diferentemente do sistema de nascimentos do Registro Civil, cujo objetivo principal é a contagem do número de registros de nascimentos, o SINASC tem como propósito caracterizar as condições de nascimento, de acordo com alguns fatores como peso ao nascer, duração da gestação, tipo de parto, idade da mãe e paridade que, reconhecidamente, influenciam o estado de saúde da criança. Atualmente, o SINASC está implantado em todos os estados brasileiros, e as informações são divulgadas pelo *site* da internet do DATASUS - Ministério da Saúde www.datasus.gov.br, sendo disponíveis por município até o ano de 2001. Embora seja perceptível que a cobertura do SINASC esteja crescendo e que a qualidade da informação venha melhorando desde a sua implantação, sabe-se que a cobertura do sistema ainda não é completa. A comparação entre o número de nascimentos ocorridos nos hospitais do SUS e os declarados no SINASC, mostra ainda deficiências na cobertura do SINASC em alguns estados do País, embora de menor magnitude que as apresentadas pelo SIM.

SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – O sistema, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, fornece os dados sobre internações hospitalares do SUS. As unidades hospitalares participantes do SUS (públicas ou particulares conveniadas) enviam as informações das internações efetuadas através da AIH - Autorização de Internação Hospitalar, para os gestores municipais ou estaduais. Estas informações são processadas no DATASUS, gerando os créditos referentes aos serviços prestados e constituindo uma valiosa base de dados de morbidade hospitalar, que contém informações de grande parte das internações hospitalares realizadas no Brasil www.datasus.gov.br. Entre suas limitações, citam-se: o cadastro é por internação e não por indivíduo, podendo-se ter várias internações do mesmo indivíduo em um determinado ano; o sistema não é universal, pois as internações em hospitais privados não são incluídas; a lógica do sistema é a de pagamento da internação, de forma que precauções devem ser tomadas ao analisar os dados do ponto de vista epidemiológico.

SIA/SUS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS: Os dados disponíveis são gerados a partir das informações enviadas pelas secretarias municipais em gestão plena e secretarias estaduais de Saúde. As bases de dados municipal e estadual são recebidas pelo DATASUS, que gera o banco de dados nacional SIA/SUS e disponibiliza informações sobre a rede ambulatorial do SUS, onde são obtidos dados sobre todas as unidades ambulatoriais prestadoras de serviço para o SUS. O sistema compreende informações sobre toda a produção ambulatorial, incluindo atendimentos médico e odontológico, aplicação de vacinas e realização de exames laboratoriais. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/pauf.def>.

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS): O SIOPS tem como principal objetivo coletar e sistematizar as informações sobre as receitas totais e despesas com ações e serviços públicos de saúde das três esferas de governo. Em 1998, o sistema foi formalizado pelo Ministério da Saúde, que passou a coletar dados através de planilhas eletrônicas. A partir desse ano, os dados transmitidos estão disponibilizados na Internet <http://siops.datasus.gov.br/siops.htm>, tanto no formato das planilhas informadas, quanto na forma de indicadores, permitindo comparações e agregações de dados das mais diversas formas, por municípios, por UF, por porte populacional, entre outras, de forma a fortalecer o controle social sobre o financiamento do SUS

IDB – Indicadores e Dados Básicos para a Saúde: O IDB é um sistema de indicadores, criado a partir de uma ação integrada da Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs, criada por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da OPAS, que reúne instituições representativas dos segmentos técnico-científicos diretamente envolvidos na produção e análise de dados de interesse para a saúde no País. Seu propósito é subsidiar, com informações relevantes, os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica para o sistema de saúde brasileiro. A RIPSAs pressupõe compromissos de parceria permanente na produção e uso de dados e informações necessárias para caracterizar o estado de saúde, o desempenho do sistema nacional de saúde e os fatores socioeconômicos que contextualizam a situação de saúde da população brasileira. Os indicadores são disponíveis por Unidade da Federação e grandes regiões, de 1996 a 2003, no *site* do DATASUS <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2003/matriz.htm>.



topo

III. Outras bases de dados

Informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) -Vários indicadores que

estabelecem o contexto demográfico e socioeconômico em que ocorre a epidemia de aids no Brasil, foram construídos a partir das informações do Censo Demográfico de 2000, das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNAD) e da Contagem da População, 1996. Essas informações são disponíveis no *site* do IBGE <http://www.ibge.gov.br>.

Informações da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV) – Para a construção de indicadores relativos aos benefícios concedidos para aids foram utilizadas as informações da DATAPREV sobre benefícios, que consistem em prestações pecuniárias pagas pela Previdência Social aos segurados ou aos seus dependentes de forma a atender a cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada. Resultados de estudo especial, dirigido, especificamente, a analisar benefícios concedidos a pacientes de aids, encontram-se apresentados no PN DST e Aids, sob forma de relatório intitulado “Aspectos previdenciários da epidemia do HIV/aids no Brasil: uma análise da concessão de benefícios sociais no período 1990-2001”.

Informações do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) – as informações do DEPEN foram utilizadas para obtenção de indicadores sobre a população encarcerada e são disponíveis no *site* http://www.mj.gov.br/depen/sistema_brasil.htm.



topo

IV. Estudos especiais

Vários estudos realizados, no Brasil, com o apoio do PN de DST e Aids serviram, igualmente, como fontes de informações para a construção dos indicadores do MONITORAIDS. Citam-se, a seguir, os principais estudos:

Pesquisa com a população sexualmente ativa - IBOPE, 2003 – Trata-se de inquérito com a população brasileira sexualmente ativa nos últimos 6 meses, com 14 anos e mais. A pesquisa foi realizada em janeiro de 2003. Foram realizadas 1.882 entrevistas das quais 1.298 foram de pessoas sexualmente ativas. A amostragem foi estratificada em dois estágios. Os estratos foram as Unidades da Federação com alocação proporcional à população com 14 anos ou mais. No primeiro estágio, os conglomerados selecionados foram os municípios dentro de cada UF e, no segundo estágio, os setores censitários dentro dos municípios selecionados no primeiro estágio. A população na faixa etária de 14 anos e mais foi a medida de tamanho usada para a seleção dos conglomerados com probabilidade proporcional ao tamanho (PPT). Foram coletadas informações sobre: conhecimento sobre transmissão do HIV e outras DST; prevenção e controle de DST; práticas sexuais; e testagem de HIV. Os resultados são disponíveis no *site* do PN DST e Aids <http://www.aids.gov.br>. A ampliação dessa pesquisa deu origem à Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira, realizada em 2004.

PCAP-BR, 2004 – Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 54 anos, 2004: Essa pesquisa faz parte de um projeto inter-institucional, desenvolvido pelo Programa Nacional de DST e Aids (PN DST/ Aids) do Ministério da Saúde, pelo Departamento de Informações em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz e pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos da América, dirigido à avaliação de desempenho do programa brasileiro de aids. O projeto consistiu na realização de inquéritos de base populacional no Brasil e nos sítios de excelência (municípios de Manaus, Campo Grande e Curitiba, e estados de Pernambuco e São Paulo) no ano de 2004, para investigação do conhecimento, práticas e comportamentos de vulnerabilidade relacionados à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis na população brasileira de 15 a 54 anos. O inquérito foi domiciliar, escolhendo-se um indivíduo apenas em cada domicílio para responder ao questionário. Foram selecionados 6000 indivíduos, no Brasil, e 1200 indivíduos, em cada sítio de excelência. Na pesquisa de âmbito nacional, a amostragem foi estratificada por macro-região geográfica, tendo sido realizadas 900 entrevistas nas regiões Norte, Sul e Centro-Oeste, 1100 na Região Nordeste, e 2200 na Região Sudeste. Em cada uma das grandes regiões, a amostra foi realizada em múltiplos estágios: estados; setores censitários; e domicílios. Os setores, dentro de cada estado, foram selecionados com amostragem sistemática, com probabilidade proporcional ao tamanho. Dentro dos setores, a amostragem foi por cotas, estipuladas por: situação conjugal (união estável ou não estável); faixa etária (15-24; 25-39; 40-54); sexo; e grau de escolaridade (fundamental incompleto; fundamental completo). O instrumento utilizado foi modular, incluindo as seguintes seções: condições socioeconômicas; conhecimento sobre transmissão do HIV e outras DST; prevenção e controle de DST; uso de drogas lícitas e ilícitas; práticas sexuais; e testagem de HIV. Os relatórios contendo os principais resultados das pesquisas (para o Brasil, macro-regiões geográficas e sítios de excelência) são disponíveis no PN DST e Aids.

Estudos com Conscritos do Exército do Brasil – O projeto de cooperação técnica entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Exército, no Brasil, iniciou-se em 1996, integrando ações para conhecer e prevenir a infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis entre os militares e na população de conscritos do

Exército do Brasil. Esta parceria resultou em diversas ações relacionadas ao controle das IST e aids e em algumas pesquisas de comportamento entre os conscritos por ocasião de sua apresentação às Comissões Militares. Tendo em vista que os jovens se apresentam ao Exército, em geral, aos 18 anos de idade, as pesquisas com conscritos tiveram o objetivo de monitorar comportamentos de risco à infecção pelo HIV entre os adolescentes do sexo masculino. Realizadas, anualmente, durante o período 1996-2000, as pesquisas focalizaram objetos distintos ano a ano, visando ampliar cada vez mais o conhecimento sobre as práticas comportamentais dos jovens brasileiros. Além disso, parte do questionário foi repetida periodicamente para determinar mudanças relevantes de comportamento e monitorar as intervenções e ações preventivas nesse grupo populacional. Nos anos de 1998 e 2002, foram coletadas amostras de sangue para estimação da prevalência da infecção pelo HIV, possibilitando estabelecer os principais fatores de risco à infecção pelo HIV na população brasileira de jovens do sexo masculino. O relatório contendo os principais resultados da pesquisa de 2002 encontra-se disponível para consulta no PN DST e Aids. Os resultados das pesquisas realizadas entre 1996 e 2000 encontram-se sumarizados nas seguintes publicações:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Pesquisa entre os Conscritos do Exército Brasileiro, 1996-2000: Retratos do comportamento de risco do jovem brasileiro à infecção pelo HIV. *Série Estudos Pesquisas e Avaliação n° 2*. Brasília, Ministério da Saúde, CN DST/Aids, 2002.

Szwarcwald CL, Castilho EA, Barbosa A, Gomes MRO, Costa E, AMM, Malleta BV, Carvalho RFM, Oliveira SR & Chequer P. Comportamento de risco dos conscritos do Exército Brasileiro, 1998: uma apreciação da infecção pelo HIV segundo diferenciais sócio-econômicos. *Cadernos de Saúde Pública* 16(sup.1): 113-128, 2000.

Carvalho MF. Avaliação do Uso do Preservativo, segundo a Experiência com Drogas Lícitas e Ilícitas com Conscritos do Exército Brasileiro e Regiões Metropolitanas selecionadas e Distrito Federal. *Boletim Epidemiológico DST/AIDS*. Ano XIV n° 01. Brasília: 2001

Pesquisa de Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepções do HIV/Aids, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP): Esta pesquisa foi realizada em 1998, por meio de inquérito domiciliar de âmbito nacional, em projeto de cooperação entre o CEBRAP e o PN DST e Aids para suprir informações sobre práticas sexuais da população brasileira. Conduzida pelo CEBRAP, por solicitação do PN, a pesquisa teve como objetivo geral identificar representações, comportamentos, atitudes e práticas sexuais da população brasileira, bem como conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV, com vistas a estabelecer estratégias de intervenções preventivas das infecções sexualmente transmissíveis. Sua principal limitação é que a pesquisa foi realizada em 1998, e os resultados podem estar refletindo uma situação passada de comportamento da população. Entretanto, quando comparados aos dados obtidos mais recentemente (por exemplo, PCAP-BR, 2004), são de grande relevância para estabelecer mudanças de comportamento ao longo do tempo e monitorar as ações preventivas. Os principais resultados da pesquisa do CEBRAP foram apresentados na seguinte publicação:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepções do HIV/Aids. *Série Avaliação No. 4*, PN DST e Aids, Brasília, 2000.

PMS - Pesquisa Mundial de Saúde - Como parte de um projeto desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) dirigido à avaliação de desempenho dos sistemas de saúde dos países membros, no ano de 2003, a Pesquisa Mundial de Saúde - inquérito em 5000 indivíduos com 18 anos e mais de idade - foi realizada no Brasil, sob a responsabilidade da Fundação Oswaldo Cruz do Ministério da Saúde (FIOCRUZ, MS). A pesquisa objetivou estabelecer parâmetros consistentes para avaliar o estado de saúde da população e suas desigualdades, bem como avaliar a resposta do sistema nacional de saúde segundo as expectativas da população usuária. Foram selecionados 5000 indivíduos por amostragem probabilística em dois estágios. No primeiro, foram selecionados 250 setores censitários, com probabilidade proporcional ao tamanho. Situação (urbano ou rural) e tamanho do município estratificaram explicitamente as unidades primárias de seleção, enquanto a renda média dos responsáveis dos domicílios do setor foi utilizada para estratificação implícita. O questionário utilizado foi modular, abordando-se os seguintes aspectos: condições socioeconômicas; descrição do estado de saúde; fatores de risco (fumo, álcool, atividade física, nutrição, fatores ambientais); alguns problemas de saúde (situações crônicas - diagnóstico, tratamento e uso de medicamentos; situações agudas - assistência); cobertura de programas de saúde como saúde bucal, assistência pré-natal e saúde materno-infantil; avaliação da resposta do sistema de saúde do ponto de vista do usuário; gastos relativos das famílias em saúde, incluindo planos de saúde privados. Os principais resultados da Pesquisa Mundial de Saúde estão apresentados no site http://www.fiocruz.br/ccs/novidades/mai04/pesquisa2_gab.htm e na seguinte publicação: Szwarcwald CL, Viacava F et al. Pesquisa Mundial de Saúde, 2003: O Brasil em números. *RADIS*, n° 23. FIOCRUZ, 2004 http://www.ensp.fiocruz.br/radis/pdf/radis_23.pdf.

Estudos de Aderência à terapia anti-retroviral: Esse tipo de estudo vem sendo conduzido pelo grupo QUALIAIDS, Departamento de Medicina Preventiva, Universidade de São Paulo (USP), SP, grupo multidisciplinar formado por professores e profissionais de saúde que atuam em pesquisa e treinamento na área de avaliação e monitoramento de programas de aids desde 1998. Em 2002, em projeto de cooperação com o PN DST e Aids, foi conduzido estudo dedicado a avaliar a aderência à terapia anti-retroviral, em âmbito nacional. Foi selecionada uma amostra de 1972 pacientes adultos em TARV, em 60 estabelecimentos públicos de saúde que oferecem tratamento a pacientes de aids em 7 estados brasileiros (São Paulo, Rio de Janeiro; Rio Grande do Sul; Mato Grosso do Sul; Ceará, Maranhão; Pará). Com cada participante, foi realizada entrevista para obtenção de informações sócio-demográficas e epidemiológicas; características do estabelecimento de saúde provedor do medicamento; e informações sobre o tratamento, como duração e esquema terapêutico. Como medida de aderência, considerou-se o uso de pelo menos 95% das pílulas prescritas nos três dias anteriores à entrevista realizada com os participantes. Os principais resultados são disponíveis na seguinte publicação:

Nemes MI, Carvalho HB, Souza MF. Antiretroviral therapy adherence in Brazil. *AIDS, Suppl* 3:S15-20, 2004.

Estudo-Sentinela Parturiente, PN DST e Aids - Entre os projetos que vêm sendo desenvolvidos pelo PN DST e Aids para avaliar, de forma continuada, a prevalência da infecção pelo HIV, destaca-se o projeto "Vigilância do HIV por Rede-Sentinela Nacional". Proposto, originalmente pela Organização Mundial da Saúde, se refere à coleta sistemática de dados por meio de estudos transversais repetidos, periodicamente, para estabelecer as tendências espaço-temporais da infecção por HIV em determinados subgrupos populacionais, denominados de "Populações Sentinela". A implantação do projeto de Vigilância Sentinela do HIV, no Brasil, teve início em 1992. Após a implantação progressiva do projeto nas distintas regiões brasileiras e a avaliação das dificuldades metodológicas e operacionais, a partir de 1997, o projeto foi realizado por meio de estudos transversais, repetidos duas vezes ao ano, em três grupos-sentinela: pacientes atendidos em clínicas de DST, usuários de serviços de pronto-socorro e parturientes atendidas em estabelecimentos públicos de saúde. A partir de 2000, o único estudo que teve continuidade foi o estudo no grupo-sentinela das parturientes, por ser considerado o grupo com taxa de prevalência mais parecida à apresentada pela população geral feminina. No entanto, após revisão da metodologia aplicada no período 1997-99 para a coleta das informações, concluiu-se que a amostragem não probabilística dos estabelecimentos de saúde (que se ofereciam para participar da pesquisa de forma voluntária) trazia restrições importantes para a estimação da prevalência da infecção pelo HIV, em âmbito nacional. No período de 2000-2004, o estudo foi bienal, utilizando-se amostragem probabilística para a seleção das parturientes e dos estabelecimentos de saúde (sítios-sentinela). A amostragem foi realizada em dois estágios, selecionando-se no primeiro estágio os municípios, estratificados por porte populacional com alocação proporcional, e no segundo estágio, 150 estabelecimentos de saúde, com probabilidade proporcional ao tamanho, estabelecido pelo número de partos realizados naquele estabelecimento no ano anterior à pesquisa. Em cada maternidade, foram selecionadas 100 parturientes de maneira aleatória, por ocasião da internação para o parto. Em 2002 e 2004, o estudo incluiu entrevista com a parturiente, contendo informações sobre grau de escolaridade e solicitação de teste de HIV no pré-natal e recebimento de resultado antes do parto. Os principais resultados dos estudos Sentinela Parturiente, realizados, respectivamente, nos anos de 1998, 2000 e 2004, encontram-se nas seguintes publicações:

Szwarcwald CL, Castilho EA. Estimativa do número de pessoas de 15 a 49 anos infectadas pelo HIV, Brasil, 1998. *Cadernos de Saúde Pública*, vol.16, suppl.1, p.135-141, 2000.

Szwarcwald CL, Carvalho MF. Estimativa do número de indivíduos de 15 a 49 anos infectados pelo HIV, Brasil, 2000. *Boletim Epidemiológico DST/AIDS*. Ano XIV nº 01. Brasília: 2001

Souza-Júnior PRB, Szwarcwald CL, Barbosa-Júnior A, Carvalho MF e Castilho EA. Detecção da infecção pelo HIV durante a gestação: resultados do Estudo-Sentinela Parturiente, Brasil, 2002. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n.6, São Paulo, 2004.

Protocolo Colaborativo Multicêntrico Brasileiro para Avaliar as Taxas de Transmissão Materno-Infantil do HIV - Projeto sob a responsabilidade da Sociedade Brasileira de Pediatria, com o apoio do PN DST e Aids, para avaliar as taxas de transmissão materno-infantil do HIV em filhos de mulheres com diagnóstico da infecção pelo HIV realizado antes, durante ou até três meses após o parto. O projeto foi realizado no período 2002-03, com a participação de 21 Unidades da Federação abrangendo, aproximadamente, 70 serviços inscritos e 3700 casos recebidos para análise. Os dados ainda não foram publicados, mas uma apresentação dos principais resultados é disponível para consulta no PN DST e Aids.

Projeto Ajude – Brasil. O Projeto Ajude compreendeu pesquisas que fizeram parte do estudo multicêntrico da Organização Mundial de Saúde entre usuários de drogas injetáveis (UDI). Foram apoiados pelo PN DST e AIDS para realizar uma investigação epidemiológica nesse subgrupo populacional e avaliar o impacto do programa de redução de danos. As pesquisas foram desenvolvidas em três períodos de tempo (1992-1993; 1994-

1996; 1999), em três regiões do Brasil: Salvador (Bahia), Baixada Santista (São Paulo) e Rio de Janeiro (Rio de Janeiro). Foram coletados dados sócio-demográficos, informações sobre consumo de drogas, compartilhamento de seringas e comportamento sexual. Estimou-se, igualmente, a prevalência de HIV e hepatite B e C. Além do conhecimento adquirido com os usuários de drogas injetáveis, a pesquisa abrangeu consumidores de outras substâncias por vias que não a injetável, além de seus parceiros e amigos. Os resultados das pesquisas estão apresentadas nas seguintes publicações:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Projeto Ajude-Brasil: Avaliação Epidemiológica dos Usuários de Drogas Injetáveis dos projetos de redução de danos apoiados pela CN-DST/AIDS. *Série Avaliação* nº 6, Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. A Contribuição dos Estudos Multicêntricos frente à epidemia de HIV/Aids entre UDI no Brasil: 10 Anos de Pesquisa e Redução de Danos. *Série Avaliação* nº 8, Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

Estudos comportamentais e epidemiológicos entre homens que fazem sexo com homens (HSH) – Projetos Bela Vista e Horizonte. Com o objetivo de estudar a epidemia entre o grupo dos homens que fazem sexo com homens (HSH), conhecer quais são as práticas sexuais desta parcela da população, sua percepção sobre DST e aids, e monitorar o impacto da resposta do programa de aids à epidemia nesse grupo, foram elaborados projetos de pesquisa em três capitais do País, a saber, Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte. Dirigidos à realização de ensaios clínicos e testes de vacinas anti-HIV nesse grupo, esses estudos fazem parte de um esforço mundial promovido pelo Programa Conjunto das Nações Unidas para a Aids (UNAIDS). Os resultados de dois desses estudos - Projeto Bela Vista, de São Paulo, e Projeto Horizonte, de Belo Horizonte foram apresentados na seguinte publicação:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Bela Vista e Horizonte: Estudos comportamentais e epidemiológicos entre homens que fazem sexo com homens. *Série Avaliação* nº 5, Brasília, Ministério da Saúde, 2000.

Avaliação da Efetividade das Ações de Prevenção Dirigidas às Profissionais do Sexo, em Três Regiões Brasileiras, NESP, UnB. O estudo foi conduzido pelo Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília, em cooperação com o PN DST e Aids, com o objetivo de dimensionar e qualificar o resultado das ações de informação, educação e comunicação em saúde, implementadas por organizações governamentais e não-governamentais, direcionadas a profissionais do sexo, em termos da redução da incidência da infecção pelo HIV e outras DST bem como da adoção de práticas comportamentais seguras. Foram avaliados oito projetos de intervenção educativa sobre DST/Aids voltados para mulheres profissionais do sexo de três regiões brasileiras – Nordeste, Sudeste e Sul. O estudo foi realizado em dois grupos – um, que recebeu intervenção educativa, e o outro, que não recebeu qualquer intervenção sobre DST/Aids. Participaram do estudo 2.712 mulheres, sendo 1.399 do grupo que recebeu a intervenção educativa e 1.313 do grupo sem intervenção. Para a avaliação das ações de prevenção, foram coletadas informações relacionadas a práticas de sexo protegido nos últimos seis meses bem como foram elaborados indicadores de acesso a serviços de saúde, como a proporção de mulheres que já realizaram o teste para a detecção do HIV e a proporção de mulheres que realizaram exame preventivo ginecológico no último ano; indicadores de comportamento de risco, como o uso de drogas injetáveis; indicadores de conhecimento sobre a transmissão do HIV; e a ocorrência referida de alguma doença sexualmente transmissível nos últimos seis meses. Foram estimadas ainda as taxas de prevalência para o HIV, sífilis e hepatites B e C em cada um dos grupos. Os principais resultados estão apresentados na seguinte publicação:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Avaliação da Efetividade das ações de Prevenção dirigidas às Profissionais do Sexo, em Três Regiões Brasileiras. *Série Estudos, Pesquisas e Avaliação*, nº7, Ministério da Saúde, 2004.

Contas em DST e aids – Esse estudo descreve a metodologia utilizada para estimar os gastos com prevenção e tratamento da aids. As estimativas incluem: os gastos custeados pelo Ministério da Saúde, englobando os dispêndios realizados pelo Programa Nacional de DST e Aids - que conta com o suporte de recursos de organismos internacionais, como também outros dispêndios no custeio de atendimento ambulatorial e hospitalar, distribuição de medicamentos (anti-retrovirais e para infecções oportunistas) e financiamento de exames

para triagem de sangue utilizado em transfusões; os gastos de estados e municípios, universidades e outros órgãos governamentais e não governamentais; gastos de empresas; e gasto direto das famílias. A metodologia utilizada para consolidação de dados é apresentada na seguinte publicação:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Gasto

público federal em 1997 e 1998 e estimativa do gasto nacional em 1998. Série Avaliação no 2, Brasília, Ministério da Saúde, 2000. <http://www.aids.gov.br/>

Levantamento Nacional Sobre Prevenção de DST/AIDS e de uso Indevido de Drogas em Escolas. Trata-se de estudo feito por levantamento por amostragem em escolas que aborda o conjunto das ações de prevenção de DST e Aids e uso indevido de drogas nas escolas brasileiras de ensino fundamental e médio. O levantamento foi realizado entre os meses de novembro/ dezembro de 1999 e foram ouvidas, por telefone, pela equipe do Disque saúde/ Pergunte Aids do Ministério da Saúde, 2.186 escolas. Os principais resultados estão apresentados na seguinte publicação:

Rua MG, Abramovay M. Avaliação das ações de prevenção às DST/AIDS e de uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras. UNESCO, Brasília, 2001.

Estudos de sobrevida de aids. Esses estudos são pesquisas apoiadas pelo PN, feitas por amostragem com base nas informações do SINAN, para estimar a sobrevida dos casos de aids, adultos e crianças. O primeiro estudo estimou a sobrevida para casos adultos de aids notificados no período 1982-89. No segundo estudo, também para adultos, foram analisados casos notificados em 1995-1996, permitindo mensurar o impacto da terapia ARV. Foram realizadas comparações da sobrevida mediana quanto às características sócio-demográficas, categoria de exposição, ano de diagnóstico, doença oportunista, utilização de terapia ARV e esquema terapêutico. Um outro estudo foi dedicado a analisar a sobrevida em casos de aids em crianças em menores de 13 anos, no período de 1983 a 1998, com seguimento até 2000, mostrando-se grande aumento na sobrevida em crianças. Os resultados podem ser encontrados nas seguintes publicações:

Chequer P, Hearst N, Hudes ES, Castilho E, Rutherford G, Loures L, Rodrigues L. Determinants of survival in adult Brazilian AIDS patients, 1982-1989. *AIDS*, 6(5):483-7, 1992.

Marins JR, Jamal LF, Chen SY, Barros MB, Hudes ES, Barbosa-Júnior A, Chequer P, Teixeira PR, Hearst N. Dramatic improvement in survival among adult Brazilian AIDS patients. *AIDS*, 17(11):1675-82, 2003.

Marins JRP, Jamal LF, Chen SY, Hudes ES, Barbosa-Junior A, Barros MBA, Chequer P, Teixeira PR e Hearst N. Sobrevivência atual dos pacientes com aids no Brasil. Evidência dos resultados de um esforço nacional. *Boletim Epidemiológico DST e Aids*. Ano XV nº 02. Brasília: 2002.

Matida LH, Marcopito LF. Aumento do tempo de sobrevida das crianças com aids-Brasil. *Boletim Epidemiológico DST e Aids*. Ano XV nº 02. Brasília: 2002.

Além das informações coletadas, diretamente, nas distintas unidades do PN, algumas publicações suprimiram também informações para a construção dos indicadores do MONITORAIS, tais como:

Guimaraes MD, Munoz A, Boschi-Pinto C, Castilho EA. HIV infection among female partners of seropositive men in Brazil. Rio de Janeiro Heterosexual Study Group. *American Journal of Epidemiology*, 142(5):538-47, 1995.

Turchi MD, Diaz RS, Martelli CM, Sabino EC, Da Silva WP, Filho OF, Laranjeira RR, Busch MP, Castelo A. Genetic diversity and HIV-1 incidence estimation among cocaine users in São Paulo, Brazil. *Journal Acquired Immune Deficiency Syndrome* 30(5):527-32, 2002.

Tess BH, Rodrigues LC, Newell ML, Dunn DT, Lago TD. Breastfeeding, genetic, obstetric and other risk factors associated with mother-to-child transmission of HIV-1 in Sao Paulo State, Brazil. Sao Paulo Collaborative Study for Vertical Transmission of HIV-1. *AIDS*, 12(5):513-20, 1998.

