

HIV/AIDS

O HIV/AIDS tem tido um impacto substancial sobre a saúde na região da ALC desde o início dos anos 80. O Caribe continua a ser uma das regiões mais afetadas em termos de prevalência, atrás apenas de algumas regiões africanas. (UNAIDS, 2019^[1]). A ONU estabeleceu a meta de eliminar a AIDS como uma ameaça pública nos ODS de 2030, para a qual foi definida uma meta de reduzir o número de novas infecções por HIV e mortes relacionadas à AIDS em 90% em relação a 2010. (UNAIDS, 2014^[2]). Na ALC26, a prevalência em adultos entre 14 e 49 anos varia de 0,2% na Guatemala e Honduras a 1,8% no Haiti em 2021 (Figura 3.31). Embora a prevalência geral na região seja relativamente baixa, o número de pessoas vivendo com HIV é superior a 2,5 milhões nos países declarantes, a maioria dos quais vive no Brasil com 960.000 pessoas, seguido pelo México com 360.000 e pela Colômbia com 170.000.

O acesso ampliado à terapia anti-retroviral (ART) aumentou as taxas de sobrevivência das pessoas vivendo com HIV, mas cerca da metade das pessoas elegíveis para o tratamento do HIV não o recebem em todo o mundo. No LAC24, a cobertura estimada foi particularmente baixa (<50%) na Jamaica e Belize, enquanto que é superior a 70% no Haiti, Peru, Equador, Colômbia, Guatemala, Brasil, Cuba e Argentina (Figura 3.32). Isto indica que alguns países com alta prevalência (por exemplo, Haiti) estão abordando a questão da cobertura do tratamento, mas a região permanece longe do objetivo de tratar 90% das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Por outro lado, a tendência é positiva nos últimos anos, com a maioria dos países da ALC reduzindo a incidência da transmissão do HIV. Entre 2010 e 2021, Haiti e Bahamas reduziram as taxas de incidência em mais de 50%, seguidos por Barbados, Nicarágua, Equador e República Dominicana, todos eles reduzindo o número de novos casos de infecção pelo HIV em mais de 25% (Figura 3.33). Entre os cinco países que relataram um aumento na incidência, a Costa Rica teve o maior crescimento, com 17%, seguida por Belize com 14%, e Peru, Cuba e Uruguai com 13%.

O fortalecimento da agenda de prevenção e tratamento do HIV poderia enfrentar ainda mais a ameaça à saúde pública da AIDS na região. A abordagem UNAIDS 95-95-95 para 2025 visa atingir as metas de 95% de todas as pessoas vivendo com HIV sabendo seu status de HIV, 95% das pessoas com diagnóstico de HIV recebendo ART, e 95% das pessoas recebendo ART alcançando a supressão viral. Os benefícios da terapia anti-retroviral e dos serviços integrados só podem ser plenamente realizados se as pessoas vivendo com HIV forem diagnosticadas e ligadas com sucesso aos cuidados. Isto exigirá esforços direcionados para remover barreiras entre populações desproporcionalmente afetadas pelo HIV/AIDS, incluindo trabalhadores do sexo, seus clientes, homens que fazem sexo com homens, pessoas transgêneros e pessoas que injetam drogas, juntamente com colaborações com as partes interessadas e a sociedade civil em nível nacional e subnacional. (Bekker et al., 2018^[3]).

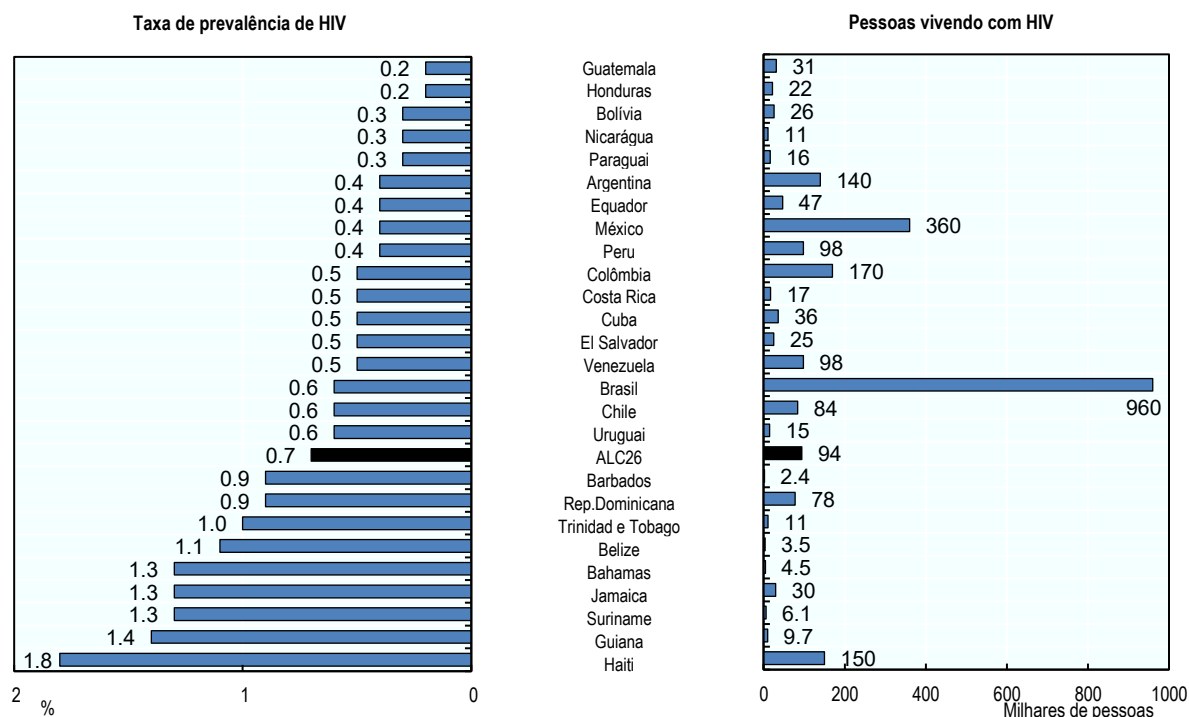
Definição e comparabilidade

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que destrói ou prejudica as células do sistema imunológico. À medida que a infecção pelo HIV progride, uma pessoa torna-se mais suscetível a infecções. O estágio mais avançado da infecção pelo HIV é a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Pode levar -1015 anos para que uma pessoa infectada pelo HIV desenvolva a AIDS, embora os medicamentos anti-retrovirais possam retardar o processo. A prevalência de HIV entre adultos de 15 a 49 anos é calculada como o número estimado de pessoas de 15-49 anos vivendo com HIV dividido pelo total de pessoas de 15-49 anos no país.

Referências

- Bekker, L. et al. (2018), "Advancing global health and strengthening the HIV response in the era of the Sustainable Development Goals: the International AIDS Society—Lancet Commission", *The Lancet*, Vol. 392/10144, pp. 312-358, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31070-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31070-5). [3]
- UNAIDS (2019), *AIDSinfo*, Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, <http://aidsinfo.unaids.org/>. [1]
- UNAIDS (2014), *90–90–90: an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic*, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Geneva, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en.pdf. [2]

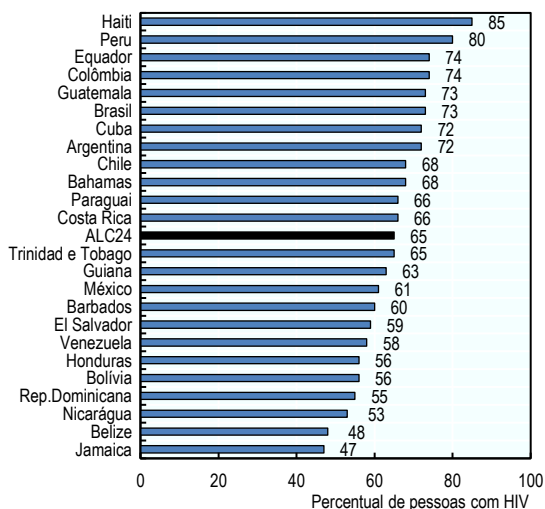
Figura 3.31. Taxa de prevalência de HIV, porcentagem de adultos com 15-19 anos e pessoas vivendo com HIV, número absoluto, 2021 (ou ano mais próximo)



Fonte: OMS GHO 2022.

StatLink <https://stat.link/1bo9xl>

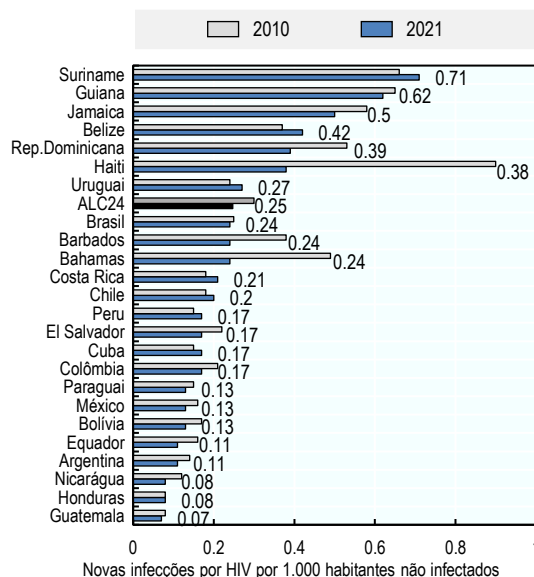
Figura 3.32. Cobertura da terapia antiretroviral entre pessoas vivendo com HIV, 2021 (ou ano mais próximo)



Fonte: OMS GHO 2022.

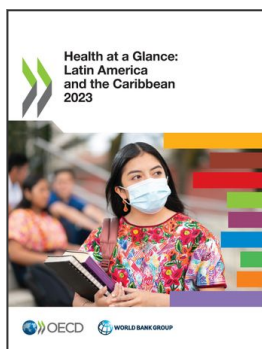
StatLink <https://stat.link/ivza4t>

Figura 3.33. Novas infecções pelo HIV por 1.000 habitantes não infectados, 2010 e 2021 (ou ano mais próximo)



Fonte: OMS GHO 2022.

StatLink <https://stat.link/heyicx>



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "HIV/AIDS", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/07678a3a-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.