

Número de mulheres vivendo com o HIV aumenta em todas as regiões do globo

Aproximadamente metade de todos os adultos soropositivos são mulheres, segundo novo relatório do Programa da ONU para HIV/Aids.

Genebra, 23 de novembro de 2004 – Novo relatório divulgado hoje mostra que o número de mulheres vivendo com o HIV cresceu em todas as regiões do mundo nos últimos dois anos. O aumento mais considerável deu-se no leste asiático (56%), seguido da Europa do Leste e da Ásia Central (48%).

As mulheres têm sido cada vez mais afetadas, representando agora aproximadamente metade dos 37.2 milhões de adultos (entre 15 e 49 anos) vivendo com o HIV em todo o mundo. Na África subsaariana, região mais afetada pela epidemia, perto de 60% de todos os adultos soropositivos são mulheres (13.3 milhões). Essas descobertas recentes fazem parte do Boletim Epidemiológico Mundial 2004, relatório anual do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). O relatório conjunto foi divulgado hoje antecipando o Dia Mundial da Aids, lembrado mundialmente no dia 1º de dezembro.

O relatório indica que não há uma única epidemia de aids no mundo. Muitas regiões e países estão enfrentando diversas epidemias, algumas ainda nos estágios iniciais. “As tendências mais recentes estabelecem firmemente a aids como peculiar desafio ao desenvolvimento”, afirma Peter Piot, diretor mundial do UNAIDS. “Os tempos de soluções paliativas e respostas de emergência acabaram. Temos de equilibrar a natureza emergencial da crise com a necessidade de soluções sustentáveis”.

Segundo o relatório, o número de pessoas vivendo com aids em todo o globo também atingiu o nível mais elevado – aproximadamente 39.4 milhões, em relação aos 36.6 milhões em 2002. Os aumentos mais significativos deram-se no leste asiático, na Europa do Leste e na Ásia Central nos últimos dois anos.

No leste asiático, os 50% de aumento de infecções por HIV de 2002 a 2004 pode ser atribuído em grande parte à epidemia crescente na China, na Indonésia e no Vietnã. Os 40% de aumento na Europa do Leste e na Ásia Central devem-se, sobretudo, à expansão da epidemia na Ucrânia e ao número crescente de soropositivos na Rússia. Com aproximadamente 860 mil pessoas vivendo com o HIV no final de 2003, a Rússia tem o mais alto índice de infecção da Europa.

Enquanto aumenta o número de pessoas que se infectam com o HIV e vivem com o vírus, também cresce o número dos que necessitam de tratamento antiretroviral, assim como assistência às doenças oportunistas. “Ainda não temos uma vacina, mas sabemos que a prevenção e o tratamento funcionam e temos os instrumentos para oferecê-los. Líderes de Governo, sociedade civil e setor privado são todos afetados, e precisamos todos nos mobilizar para salvar vidas”, afirma Lee Jong-wook, diretor geral da OMS.

Mulheres e aids – Desafio crescente

As mulheres são fisicamente mais susceptíveis à infecção pelo HIV que os homens. A transmissão do HIV de homem para mulher durante o sexo é cerca de duas vezes mais provável de ocorrer do que a transmissão de mulher para homem.

Para muitas mulheres em países em desenvolvimento, a abordagem “ABC” de prevenção (sigla em inglês para abstinência, parceiro sexual fixo e uso de camisinha) é insuficiente. “Estratégias para lidar com desigualdades de gênero são necessárias com urgência, se quisermos ter uma chance realista de conter a epidemia”, afirma

Piot. “Ação concreta é necessária para prevenir a violência contra a mulher e garantir-lhes acesso aos direitos à propriedade e à herança, à educação básica e às oportunidades de emprego para mulheres e meninas”.

Segundo o relatório, diariamente, milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos sem acesso aos serviços de prevenção. Na África subsaariana, três quartos de todas as pessoas com idade entre 15 e 24 anos vivendo com o HIV são mulheres. As jovens são três vezes mais vulneráveis à infecção que suas contrapartes do sexo masculino. Além de serem biologicamente mais vulneráveis à infecção, muitas mulheres e meninas, particularmente no sul da África, encontram-se na situação de utilizar o sexo como *commodity* em troca de produtos, serviços, dinheiro ou necessidades básicas – frequentemente com homens mais velhos. Esse tipo de “sexo comercial” deve-se principalmente à pobreza e ao desejo de uma vida melhor.

Tendências mais recentes da epidemia de aids

O relatório de UNAIDS/OMS indica claramente que não há uma epidemia única, “africana”. As epidemias em todo o continente são altamente variadas. O **sul da África** permanece a região mais atingida com taxas de prevalência de HIV acima de 25%. Em Botsuana, Lesoto e Suazilândia, as taxas de prevalência ainda superam os 30% entre mulheres grávidas. A expectativa de vida caiu para abaixo de 40 anos de idade em nove países da região.

Apesar dos pequenos decréscimos nas taxas de prevalência de HIV no **leste africano**, notavelmente em Uganda e partes da Etiópia e do Quênia, a epidemia está longe de ser revertida. Em Adis Abeba, a prevalência de HIV caiu para 11% em 2003, de um pico de 24% em meados dos anos 1990. No Quênia, a prevalência de HIV caiu de 13,6% em 1997 para 9,4% em 2002. O **Caribe** permanece como a segunda região mais afetada no mundo. A transmissão por HIV ocorre em grande parte por meio do sexo heterossexual, embora o sexo entre homens, altamente estigmatizado, também contribua para o crescimento da epidemia na região. No Caribe, a aids tornou-se a principal causa de morte entre adultos com idades entre 15 e 44 anos.

Na **América do Norte e na Europa**, é crescente número de pessoas infectadas por meio do sexo heterossexual desprotegido. Nos Estados Unidos, a aids afeta desproporcionalmente mulheres afro-americanas e hispânicas, com a aids posicionada entre as três principais causas de morte para mulheres afro-americanas entre os 35 e os 44 anos de idade. Segundo o Boletim Epidemiológico Mundial 2004, há fortes indícios de que o principal fator de risco para muitas mulheres adquirirem o HIV é o freqüente e oculto comportamento de risco de seus parceiros do sexo masculino.

Na **Europa Ocidental**, a infecção por HIV através do sexo heterossexual mais do que dobrou entre 1997 e 2002. Teme-se que grandes números de pessoas infectadas por HIV continuem inconscientes de sua situação sorológica (ou seja, não sabem que têm o HIV). No Reino Unido, o HIV tornou-se a doença séria de crescimento mais rápido.

O uso de drogas injetáveis cresce em muitas regiões e contribui com parcela cada vez maior para novas infecções de HIV, especialmente em países com epidemias emergentes na **Europa do Leste**, na **Ásia Central** e outras partes da Ásia.

“Em muitos países, ainda vemos um descompasso entre as prioridades de gasto com prevenção e a evolução da epidemia”, observa Peter Piot. “Homens que têm sexo com homens e usuários de drogas injetáveis permanecem negligenciados. Mais precisa ser feito para beneficiá-los e aumentar o acesso aos programas de prevenção para pessoas em alto risco de infecção pelo HIV”.

À medida que recursos para a aids aumentam, avançam também os desafios.

O gasto global com a aids triplicou desde 2001 – passou de 2.1 bilhão de dólares em 2001 para 6.1 bilhão de dólares em 2004 – e o acesso à prevenção e aos serviços de assistência melhoraram significativamente. Ainda assim, a doença continua a se

expandir. “Obviamente, mais recursos serão necessários no futuro, mas agora, o desafio-chave é fazer o dinheiro funcionar – garantindo que os recursos disponíveis sejam gastos efetivamente onde eles são mais necessários”, alerta Piot.

Segundo pesquisa recentemente publicada, em 73 países de renda baixa e média (representando quase 90% do “peso” total de HIV), o número de estudantes do ensino médio que recebem educação para a aids quase triplicou, o número anual de aconselhamento voluntário e de pessoas sob testagem dobrou, o número de mulheres a quem foram oferecidos serviços de prevenção da transmissão vertical aumentou em até 70%, e o número de pessoas recebendo terapia antiretroviral cresceu em até 56% entre 2001 e 2003.

Apesar das melhoras, a prevenção e a cobertura do tratamento permanece desigual em várias regiões. Menos de uma em cinco pessoas tem acesso aos serviços de prevenção ao HIV nos países de renda baixa e média. Entre 5 e 6 milhões de pessoas necessitam de tratamento. Até junho de 2004, aproximadamente 440 mil pessoas no mundo em desenvolvimento tiveram acesso ao tratamento antiretroviral, das 220 mil dois anos antes. Embora o número dos que recebem tratamento mais que duplicou, menos de 10% das pessoas que necessitam de tratamento, predominantemente na África subsaariana, o estão recebendo.

“O tratamento da aids só será viável se os esforços de prevenção ao HIV forem reforçados e vice-versa”, afirma Lee Jong-wook. “Somente associando prevenção e tratamento a disseminação do HIV e da aids poderá ser contida. Sabemos que a prevenção funciona melhor quando associada à promessa de tratamento. Também sabemos que, a menos que previnamos novas infecções, mais milhões serão adicionados à ‘lista de tratamento’ a cada ano, tornando o tratamento insustentável”.

O *Boletim Epidemiológico Mundial da Aids* anual relata os mais recentes desenvolvimentos na epidemia global de aids. Com mapas e estimativas regionais, a edição de 2004 oferece as estimativas mais recentes sobre o escopo da epidemia e o sacrifício humano, explora as novas tendências na evolução da epidemia e destina seção especial sobre mulheres e aids.

Para mais informações, favor contatar Luciano Milhomem, consultor de mídia e parcerias do UNAIDS no Brasil, pelo telefone (61) 329-2108 ou pelo e-mail luciano@undp.org.br. O relatório completo está disponível no site do UNAIDS: www.unaids.org.