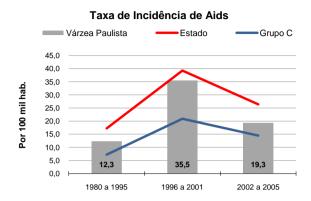
VÁRZEA PAULISTA

O município de Várzea Paulista foi classificado no Grupo C, que reúne 148 municípios e 21,3% dos casos do Estado, no período 2002-2005. Esse grupo apresentou reduções significativas nas médias das taxas de incidência (30,6%) e de mortalidade (27,6%) por Aids, entre os períodos 1996-2001 e 2002-2005, registrando assim a terceira menor média das taxas de incidência (14,5 casos por 100 mil hab.). O tempo médio de epidemia de cerca é de 18 anos. No conjunto do Estado, decresceram tanto a taxa de incidência (de 39,3 para 26,4 casos por 100 mil hab.) como a de mortalidade (de 20,1 para 13,4 óbitos por 100 mil hab).



No município de Várzea Paulista, o decréscimo da taxa de incidência de Aids (45,6%) foi mais intenso do que o do Estado (32,8%), entre os períodos 1996-2001 e 2002-2005.

Taxa de Mortalidade por Aids Várzea Paulista Estado Grupo C 25.0 20.0 hab. 15.0 100 mil 10.0 P 5.0 14,9 7,5 0.0 1996 a 2001 2002 a 2005 1980 a 1995

No município de Várzea Paulista, a taxa de mortalidade por Aids diminuiu 49,4%, entre os períodos 1996-2001 e 2002-2005, proporção superior à registrada no conjunto do Estado (33,3%).

Para analisar a vulnerabilidade em relação à Aids, os municípios deste grupo foram caracterizados segundo três componentes: social, programático e individual. A seguir, apresentam-se os principais indicadores utilizados.

TABELA 1 Indicadores selecionados, segundo componentes

Indicadores	Várzea Paulista	Grupo C	Estado*
Componente Social			
População (2010) ⁽¹⁾	107.011	96.109	65.328
Média de Anos de Estudo da População de 15 a 64 anos (2000) ⁽²⁾	6,45	6,86	6,45
Renda Familiar per capita (em reais de setembro de 2000) ⁽²⁾	260,31	321,24	276,73
Razão de Sexos (2004) ⁽¹⁾	100,4	99,1	102,9
Grau de Urbanização (em %) (2004) ⁽¹⁾	100,0	90,5	82,1
Índice de Envelhecimento (2004) ⁽¹⁾	21,6	40,1	46,7
Percentual de Domicílios com Espaço Suficiente (2000) ⁽²⁾	71,3	84,5	88,0
Taxa de Crescimento Populacional Anual (em%) (2002-2005) ⁽¹⁾	2,20	1,68	1,41
Índice de Gini (2000) ⁽²⁾	0,430	0,532	0,525
Razão de Renda entre os 10% mais Ricos e os 40% mais Pobres (2000) ⁽²⁾	8,8	15,8	15,2
Despesa Municipal em Saúde por hab. (2002-2005) ⁽³⁾	92,28	209,42	254,23
Médicos em Estabelecimentos de Saúde Vinculados ao SUS por 10.000 hab. (2003) ⁽⁴⁾	5,7	9,3	11,8
Número de Presídios (2008) ⁽⁵⁾	0,0	0,2	0,2
Componente Individual			
Percentual de Casos de Aids de Mulheres com Categoria de Exposição Heterossexual (2002-2005) ⁽⁶⁾	38,2	31,9	25,5
Percentual de Casos de Aids de Homens com Categoria de Exposição Heterossexual (2002-2005) ⁽⁶⁾	29,1	29,8	24,8
Percentual de Casos de Aids de Homens com Categoria de Exposição HSH (2002-2005) ⁽⁶⁾	12,7	13,2	10,7
Percentual de Casos de Aids com Categoria de Exposição U.D.I. (2002-2005) ⁽⁶⁾	14,6	12,2	10,1
Percentual de Casos de Aids com Categoria de Exposição Ignorada (2002-2005) ⁽⁶⁾	5,5	12,9	10,6
Percentual de Casos de Aids de 13 a 24 Anos (2002-2005) ⁽⁶⁾	10,2	8,4	7,6
Taxa Específica de Fecundidade de 15 a 19 Anos por 1.000 Mulheres (2002-2005) ⁽¹⁾	61,8	64,3	64,2
Taxa de Mortalidade por Câncer de Colo de Útero em Mulheres de 15 Anos ou mais por 100.000 mulhere de 15 Anos ou mais (2002-2005) (1)	s 3,4	5,0	4,5
Taxa de Ocorrência de Uso de Entorpecentes por 10.000 hab. (2002-2005) ⁽⁷⁾	11,7	26,9	23,0
Taxa de Casos de Aids por Categoria de Exposição U.D.I. por 100.000 hab (2002-2005) ⁽⁶⁾	8,0	4,8	5,9
Taxa de Casos de Aids por Categoria de Exposição HSH por 100.000 homens (2002-2005) ⁽⁶⁾	16,0	9,7	11,5
Componente Programático			
Média de Internações SUS por Doenças Relacionadas ao HIV por Caso de Aids Notificado (2002-2005) ⁽⁸⁾	1,2	1,7	1,8
Recursos Destinados pelo Plano de Ações e Metas do Programa de DST/Aids por 100.000 hab. (2008) ⁽⁹⁾	2.502	1.164	2.702
Centros de Testagem e Aconselhamento por 100.000 hab. (2008) ⁽¹⁰⁾	1,0	0,2	1,6
Percentual de Pessoas com HIV com Início Tardio de Seguimento Clínico (2003-2005) ⁽¹¹⁾	40,0	46,5	38,2
Percentual de Óbitos Precoces no Total de Óbitos por Aids (2002-2005) ⁽⁶⁾	91,7	84,2	58,5
Exames de CD4 por Paciente com Aids em Tratamento (2005) ⁽¹²⁾	1,1	1,9	1,7
Taxa de Procedimentos de DST/aids realizados na Atenção Básica, por 10.000 hab. (2002-2005) ⁽¹³⁾	0,0	22,9	39,0
Fonte: (1) Fundação Saada (2) Fundação IRGE Canso Demográfico - 2000 (3) Maistário da Saúda Sistema de Inform	manãos sobre Oreamen	to Dúblico cos Coúd	- CIODC (4)

Fonte: (1) Fundação Seade. (2) Fundação IBGE.Censo Demográfico - 2000.(3) Mnistério da Saúde. Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS. (4) Fundação IBGE. Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária. (5) Ministério da Justiça. Sistema Prisional. (6) Programa Estadual DST/Aids - SES/SP; Fundação Seade. BIPAids. (7) Secretaria de Estado da Segurança Pública—SSP; Fundação Seade. (8) Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS. (9) Programa Nacional DST/Aids. (10) Programa Estadual de DST/Aids - SES/SP. Cadastro de Serviços. (11) Ministério da Saúde; UNGASS. (12) Programa Nacional DST/Aids. SISCEL.(13) Ministério da Saúde. Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB.

Nota: Para consultar os conceitos e demais indicadores, acesse o Painel Paulista de Indicadores de Aids, no site do CRT/Aids.

^{*} Para os grupos e o Estado foram utilizadas as médias dos indicadores dos municípios que os compõem.