



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

TÍTULO DO RESUMO

Frida Cavalcante de Oliveira Puridade¹; Carlos Alberto Lima da Silva²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: frida_puridade29@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carlosls.compos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: aids; mortalidade; perfil.

INTRODUÇÃO

Desde o início da epidemia de AIDS o número de pessoas que foram infectadas pelo HIV já ultrapassou 77 milhões e, a AIDS já provocou mais de 35 milhões de mortes em todo o mundo. Após a introdução da terapia antirretroviral (TARV), na década de 1990, a mortalidade sofreu uma queda significativa, entretanto, essas taxas ainda se mantêm elevadas. Somente em 2017, cerca de 940 mil pessoas morreram por causas relacionadas a aids, o que demonstra ser este um relevante problema de saúde pública (GUIMARÃES et al., 2012 & UNAIDS, 2017).

No Brasil, entre 2007 e 2017, houve uma redução de 14,8% no coeficiente de mortalidade, porém essa redução ocorreu de forma heterogênea entre as diferentes regiões. O Sul e o Sudeste, que historicamente foram responsáveis pela maior proporção dos casos, tiveram redução em todos os estados, assim como a região centro-oeste. Já as regiões Norte e Nordeste, na contramão da tendência nacional, apresentaram um aumento do coeficiente de mortalidade em todos os estados, com exceção de Roraima a Bahia, onde houve redução (BRASIL, 2018).

O objetivo desse trabalho foi analisar e descrever as principais características dos óbitos num Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Centro de Referência Municipal (CRM) para DST/HIV/AIDS em Feira de Santana-Ba.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo seccional (transversal) (KLEIN; BLOCH, 2003) conduzido a partir de uma coorte histórica de estudo matriz com dados previamente coletados, intitulado “Análise dos fatores de risco para óbito em uma coorte de pessoas infectadas pelo HIV-aids

em uso de antirretrovirais”, realizado a partir de informações colhidas nos prontuários clínicos dos pacientes, seguidos desde a matrícula no serviço e início do tratamento antirretroviral até a falha (óbito) ou censura destes, ocasionada pela perda de seguimento (transferências para outros programas de referência, abandono do tratamento ou finalização do período estipulado para o estudo).

Fizeram parte deste recorte todos os indivíduos diagnosticados com HIV/aids acompanhados pelo estudo matriz, acompanhados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) do CRM para DST/HIV/AIDS da cidade de Feira de Santana-Ba, utilizando a TARV, entre os anos de 2003-2017. Os critérios de inclusão dos sujeitos nesta pesquisa foram: ter idade igual ou superior a 18 anos quando foram acolhidos no SAE e virgens de TARV no início do acompanhamento.

O banco de dados foi construído com o auxílio do software EpiData Entry 3.1 (CDC, Atlanta, GA) e processado no programa Statistical Package for Social Science 22.0 (SPSS). O Statistics/Data Analysis (STATAR) versão 14.0 também foi usado na análise dos dados. Ambos os programas licenciados pelo Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde da UEFS (NUDES/UEFS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo analisou 199 indivíduos, acompanhados no SAE entre os anos de 2003 e 2017, que iniciaram o uso de TARV nesse período. Os óbitos corresponderam a 7% (14 indivíduos) dentro da população estudada. A maioria do sexo masculino (69,2%), autodeclarados negros ou pardos (81,8%), mais de 37 anos no momento do óbito (69,2%), solteiros (53,8%), heterossexuais (69,2%), até nove anos de estudo (53,8%), moradores de Feira de Santana (76,9%), em zona urbana (84,6%).

A exposição sexual ao vírus predominou (100%), a maioria dos pacientes não utilizava preservativo em todas as relações sexuais (92,3%). A relação sexual foi a principal forma de contágio, seja ela anal, vaginal ou oral. Fatores diversos podem ser associados ao reduzido uso de preservativos nas relações, dentre elas o início precoce da atividade sexual, uso de drogas, dificuldade em manter o uso em relações consideradas estáveis, a associação do preservativo à ação contraceptiva, tornando-o dispensável na relação anal e oral, além da baixa percepção do risco inerente à essa exposição (Dourado et al., 2015).

Esses pacientes apresentavam carga viral alta (90%) e baixa contagem de linfócitos CD4+ (90,9%). A carga viral é preditora de progressão da doença, e as taxas elevadas estão relacionadas ao desenvolvimento da aids. A contagem de células CD4+ foi o primeiro

marcador usado no acompanhamento da infecção pelo HIV, e permite avaliar o impacto da ação do vírus sobre o sistema imunológico, estando diretamente relacionada à incidência de infecções oportunistas (VERONESI, 2015). Cerca de 53,8% dos indivíduos apresentaram infecção oportunista. A ocorrência de coinfeções representou 61,5%, com destaque para tuberculose (37,5%). A tuberculose é a infecção oportunista de maior impacto na mortalidade dos pacientes vivendo com HIV/aids.

Dentre os óbitos, 92,3% apresentavam a síndrome da imunodeficiência adquirida. O surgimento de infecções oportunistas e neoplasias em pacientes soropositivos são consideradas condições definidoras de aids (BRASIL, 2018). De 1980 a junho de 2018, foram identificados 926.742 casos no Brasil, que tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de aids nos últimos cinco anos. O número anual de casos vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 43.269 casos (BRASIL, 2018). Nesse mesmo ano foram registrados 12.700 casos de óbito pela doença, quantitativo semelhante ao da época de implantação da política de acesso aos antirretrovirais. Após anos seguidos de redução a taxa de mortalidade apresentou um aumento 5,9% por cem mil habitantes em 2006 para 6,2% por cem mil habitantes, em 2013, o que chamou à atenção para a re-emergência da doença no país. Nas regiões Norte, Nordeste e Sul as taxas chegaram a ser até duas vezes maiores do que no período anterior à distribuição da TARV (GRANGEIRO, et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos neste estudo revelam um cenário preocupante de elevada letalidade dentre PVHIV em acompanhamento no Centro de Referência em Feira de Santana-Bahia. O diagnóstico tardio e a elevada ocorrência de AIDS nestes pacientes também chamam a atenção. Além disso, foram identificadas infecções oportunistas, coinfeções e comorbidades que parecem comprometer a qualidade de vida e aumentar a chance de óbito.

REFERÊNCIAS

- Barros NB, Guimaraes CM, Borges OS. Políticas de saúde e prevenção ao HIV/AIDS no Brasil 1982-2012. **estudos**, Goiânia, v.39, n.4, p.537-546, out/dez 2012.
- BRASIL. Boletim Epidemiológico – HIV Aids. Brasília. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Julho de 2017 a junho de 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites

Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DOURADO, M.I.C. et al. Revisitando o uso do preservativo no Brasil. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2015000500063&script=sci_arttext&tlng=pt)

[790X2015000500063&script=sci_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2015000500063&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 30/06/2019.

GUIMARÃES, MDC; CARNEIRO, M; ABREU, DMX; FRANÇA, EB. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil 2000-2015: motivos para preocupação? REV BRAS EPIDEMIOL MAIO 2017; 20 SUPPL1: 182-190.

GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E.R.; NEMES, M.I.B. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. p. 5-6, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2015.v19n52/5-8/pt>. Acesso em: 30/06/2019.

KLEIN, C.H.; BLOCH, K.V. Estudos seccionais. In: MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003. p.125-150.

NUNES, AA et al. Análise do perfil de pacientes com HIV/Aids hospitalizados após introdução da terapia antirretroviral (HAART).

UNAIDS, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Relatório informativo – dia mundial contra a aids. 2017. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Fact-sheet-UNAIDS-novembro-2018-1.pdf>. Acesso em: 14/05/2019.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto - Tratado de Infectologia - 5ª Edição, Editora Atheneu, 2015.