

PERFIL DOS PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA, CADASTRADOS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

ENDRIGO SCHUCH MENDES¹; SIDNÉIA TESSMER CASARIN²; BRUNO PEREIRA NUNES³; NATAN FARIA COUTO⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – endrigo.sls@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – stcasarin@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - nunesbp@gmail.com*

⁴*Instituto Federal Sul-rio-grandense – natan.faria.couto@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma condição crônica de saúde. Atualmente, cerca de seis mil pessoas infectam-se diariamente sendo estimado que cerca de 36,7 milhões de pessoas estejam convivendo com o vírus no mundo (UNAIDS, 2016).

Mesmo que o percentual global tenha se estabilizado desde o ano 2000, a transmissão do vírus HIV ainda hoje é considerada pandêmica, uma vez que com os avanços em relação aos tratamentos e a sobrevida, a infecção ainda cresce no mundo todo e em todos os níveis socioeconômicos e fazendo com que as taxas permaneçam altas (UNAIDS, 2008; GUARALDI, *et al*, 2015).

O HIV, lesiona o sistema imune significativamente, porém, a terapia antirretroviral adota atualmente, tem proporcionado altas taxas de sobrevida e melhora na qualidade de vida para quem convive com o vírus (SMELTZER; BARE, 2011). Algumas populações são mais afetadas que outras. Ao passo que a estimativa geral de pessoas que convivem com o vírus seja de 0,4% a 0,7%, o percentual cresce para 10,5% entre homens que fazem sexo com homens (HSH), enquanto as outras populações mais afetadas no Brasil são usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo (BRASIL, 2015).

Esse trabalho objetivou descrever o perfil sociodemográfico dos portadores do vírus HIV, cadastrados em um serviço de atendimento especializado, na região sul do Rio Grande do Sul, no ano de 2016.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, de corte transversal, caráter descritivo e de abordagem quantitativa (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010).

A pesquisa foi desenvolvida em um serviço de atendimento especializado (SAE) aos portadores do vírus HIV, localizado no município de Pelotas e vinculado à Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Os dados foram coletados, em um instrumento pré-codificado. As variáveis do estudo foram: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, renda, ocupação/profissão; município de residência; tempo de diagnóstico e uso de TARV.

Foram incluídos no estudo todo os prontuários cadastrados e localizados no SAE no período de 01/01/2016 à 31/12/2016. A logística incluiu a dupla digitação em um banco de dados no programa EpiData *Analisis* (versão 3.1), onde foi realizada uma análise de inconsistência. Após, os dados foram exportados para o *software* Stata/SE (versão 14.0), onde foi realizada a análise descritiva dos mesmos, por meio de frequências e médias, conforme o tipo de variável.

Os dados desse trabalho são provenientes da pesquisa intitulada “Prevalência de coinfeções em portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana, acompanhados em um serviço de atendimento especializado, na região

sul do Rio Grande do Sul”, o qual foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas da Faculdade de Medicina (UFPEL) pelo parecer número nº 2.054.056 e está cadastrado no COBALTO sob número 8277.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2016 houve 308 cadastros de usuários no serviço de referência para tratamento de HIV, desses, foram localizados no serviço, 267. Os cadastros, em sua maior parte, foram de homens (64,8%), com idade entre 20 a 39 anos (58,4%), de cor branca (57,3%), com ensino fundamental incompleto (19,1%), trabalhadores em geral (40,1%) e residentes na área de abrangência da 3ª Coordenadoria de Saúde do Rio Grande do Sul (3ª CRS/RS), principalmente no município de Pelotas (58,8%) (tabela 1). A variável renda obteve um grande número de informação não encontrada (92,5%), sendo assim, excluída da análise.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos usuários cadastrados no SAE no ano de 2016.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	173	64,8
Feminino	91	34,1
Informação não encontrada	3	1,1
Idade		
Até 19 anos	10	3,8
20 – 29 anos	81	30,3
30 – 39 anos	75	28,1
40 – 49 anos	50	18,7
50 – 59 anos	28	10,5
60 anos ou mais	19	7,1
Informação não encontrada	4	1,5
Cor		
Branca	153	57,3
Preta	39	14,6
Parda	21	7,9
Amarela/indígena	-	-
Informação não encontrada	54	20,2
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	51	19,1
Ensino fundamental completo	18	6,7
Ensino médio incompleto	5	1,9
Ensino médio completo	15	5,6
Ensino superior incompleto	14	5,2
Ensino superior completo	18	6,7
Analfabeto	3	1,1
Informação não encontrada	143	53,5
Ocupação/profissão		
Aposentado	14	5,2
Do lar	43	16,1
Estudante	26	9,7
Trabalhador geral	107	40,1
Desempregado	4	1,5
Privado de liberdade	2	0,7
Informação não encontrada	71	26,6
Município de Residência		
Arroio grande	2	0,7
Canguçu	1	0,4



Capão do leão	5	1,9
Cerrito	1	0,4
Herval	3	1,1
Jaguarão	5	1,9
Morro Redondo	1	0,4
Pedro Osório	1	0,4
Pelotas	157	58,8
Pinheiro Machado	4	1,5
Piratini	1	0,4
Rio Grande	2	0,7
Santa Vitória do Palmar	1	0,4
Santana da Boa Vista	2	0,7
São Lourenço do Sul	4	1,5
Municípios de outra CRS	4	1,5
Informação não encontrada	73	27,3
Total	267	100

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

A faixa etária menos prevalente foi a de até os 19 anos (3,8%, n=10). Embora esta percepção de baixo risco de infecção, o uso insuficiente de preservativo e de baixas taxas de testagem do HIV, o que corrobora com um alto índice de infecção, têm sido bastante evidenciada entre os jovens (UNAIDS, 2016). A faixa de 60 anos ou mais (7,1%, n=19) também não foi pouco evidenciada, em apenas 1,5% (n=4) dos prontuários.

No ano de 2015, foram notificados 32.321 casos de HIV no Brasil, sendo 70,1% referentes ao sexo masculino e 29,8% ao sexo feminino (BRASIL, 2015). No estado do Rio Grande do Sul (RS, 2017), no ano de 2016, a faixa etária de 20 a 39 anos também foi a mais prevalente, representando 59,6% de ocorrências.

No que diz respeito à cor, a prevalência dos casos notificados em âmbito nacional, no ano de 2014, a parda foi, com 43,5%, seguida pela branca, com 41,1% (BRASIL, 2014). Já em relação à escolaridade, o estudo de Bassichetto *et al* (2004), realizado no município de São Paulo, evidenciou que o ensino médio completo era o mais frequente entre portadores de HIV, totalizando 31,8% da amostra. Nesse mesmo estudo, o ensino fundamental incompleto correspondeu a 29,9%.

Referente às ocupações/profissões de pessoas vivendo com HIV/AIDS, segundo Lucena e Vizeu (2008), as mais prevalentes são trabalhadores em geral (66,7%, n=40), seguida por aposentados (15%, n=9). Salienta-se que, conforme este mesmo estudo, a ocupação do lar corresponde a apenas 3,3% (n=2) da amostra.

Em relação ao município de residência, segundo boletim epidemiológico do estado do RS (2017), estes foram agrupados por regiões de residência, sendo maior prevalência dos casos ocorreu na região 10 (29,3%, n=420) que compreende o município de Porto Alegre. A região 21, que compreende a maioria dos municípios citados no presente estudo, incluindo Pelotas, teve 9,9% (n=142) dos casos.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se com o presente estudo que a caracterização do perfil sociodemográfico dos usuários de um serviço de saúde é o primeiro passo para identificar os potenciais agravos à saúde dos mesmos, bem como as possíveis falhas no acompanhamento, visando aprimorar o atendimento prestado, visto que tais fatores podem, de maneira potencial, influenciar na saúde e bem-estar dos

indivíduos. Sendo assim, a evidenciação da prevalência de cada variável sociodemográfica é de grande valia para o planejamento e efetivação de métodos redutores de danos, preventivos e/ou resolutivos para cada situação a ser enfrentada, contribuindo assim para uma melhora da qualidade de vida da população.

Cabe destacar a importância do trabalho do enfermeiro na abordagem ao usuário com HIV/AIDS. Apesar da desvalorização e falta de reconhecimento que os profissionais de enfermagem enfrentam, é necessária a apropriação desta temática, que possibilita diversas reflexões acerca do cuidado ao ser humano em suas múltiplas faces, ao tanger de um tema que ainda mostra-se como tabu em uma sociedade que vivencia tamanha discriminação e preconceito.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASSICHETTO, K., C. *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/HIV da Rede Municipal de São Paulo, com sorologia positiva para o HIV. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 7, n. 3, p.302-310, 2004.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia Básica**. 2.ed. Santos: Livraria Santos, 230p., 2010.

BRASIL. **Brasil registra queda na taxas de detecção e de mortalidade por AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/noticia/2015/brasil-registra-queda-na-taxas-de-deteccao-e-de-mortalidade-por-aids>>. Acesso em: 14 out 2015.

GUARALDI, G. *et al.* Aging with HIV vs. HIV Seroconversion at Older Age: A Diverse Population with Distinct Comorbidity Profiles. **PLoS ONE**, v. 10, n.4, april 13, 2015.

LUCENA, T. T; VIZEU B. C. Representações sociais da Aids e da Terapia Anti-retroviral para pessoas vivendo com HIV Psicologia. **Teoria e Prática**, v. 10, n. 1, p. 64-78, 2008.

RIO GRANDE DO SUL. **Boletim epidemiológico: HIV/AIDS**. Porto Alegre: Secretaria do Estado de Saúde, Escola de Saúde Pública, 2017. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170416/27141658-boletim-epidemiologico-rs-hiv-aids-2017-compressed.pdf>. Acesso em: 20 jun 2017.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2396p.

UNAIDS. **Report on the global AIDS epidemic**. 2008. Disponível em: <http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1510_2008globalreport_en_0.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2016.

UNAIDS. **The life-cycle approach to HIV**. 2016. Disponível em: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Get-on-the-Fast-Track_en.pdf. Acesso em 20 jun 2017.