

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE PELOTAS

GUILHERME HORSCHUTZ STELLA REIS¹; FELIPE YUSUKE SATO SHINZATO²;
LEONARDO AUGUSTO MANTOVI HIGA³; CINTIA RODRIGUEZ BARROS⁴;
ALBINO MAGALHÃES NETO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – willohrtz@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – felipeyusuke@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – leonardoaugustomh@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – lin_rodriguezbarros@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – microalb@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) é a consequência da infecção por um vírus de RNA, da família dos retrovírus, denominado vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esse vírus tem tropismo específico para células que apresentam a molécula de superfície CD4, sendo os principais representantes os linfócitos T auxiliares e os macrófagos. Uma vez no interior da célula hospedeira, o vírus RNA é convertido em DNA, por meio da ação da enzima transcriptase reversa. O DNA viral será, então, incorporado ao DNA da célula do hospedeiro, possibilitando o início da sua replicação (UNAIDS, 2017).

A ocorrência de casos de infecção pelo HIV ou de AIDS devem, portanto, ser reportadas às autoridades de saúde. A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020), sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986; a infecção pelo HIV em gestantes, desde 2000; e a infecção pelo HIV, desde 2014 (BRASIL, 2021).

No Brasil, de 2007 até junho de 2021, foram notificados compulsoriamente 381.793 casos de HIV, sendo 75.165 (19,7%) na região Sul. Em relação à AIDS, desde o ano de 2012 observa-se uma diminuição na taxa de detecção no Brasil, principalmente nos últimos anos, embora parte dessa redução possa estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2021).

Para a realização do diagnóstico, os testes mais utilizados são: teste rápido utilizando fluido oral, teste rápido utilizando sangue, teste molecular, imunoensaio de 4ª geração, imunoensaio de 3ª geração, western blot e imunoblot. Porém, os preferenciais são os quatro primeiros por serem mais modernos, por agilizarem o diagnóstico e por apresentarem melhor custo-efetividade (BRASIL, 2017).

Em relação ao tratamento, utiliza-se o TARV (Terapia Antirretroviral) que é constituído por drogas antirretrovirais com o objetivo de estabilizar a carga viral plasmática ao nível inferior a 50 cópias/mL e os linfócitos TCD4+ superiores a 500 céls/mm³. Além da terapêutica medicamentosa, destaca-se a importância do acompanhamento da pessoa com HIV/AIDS com uma equipe multiprofissional, para identificar e compreender as diferentes necessidades deste indivíduo. Dentre esses, enfatiza-se a função do acompanhamento psicológico, cuja assistência

auxilia no manejo do sofrimento psíquico e na melhoria da qualidade de vida (SANTOS, 2020).

Quando não tratada pode desencadear complicações decorrentes das doenças oportunistas, que são as principais responsáveis pela recorrência de admissão hospitalar e alto percentual de morte. As mais habituais são pneumonia, tuberculose, sarcoma de Kaposi, linfomas, complicações cardiovasculares e neurológicas (SANTOS, 2020).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por HIV/AIDS no município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de caráter retrospectivo e abordagem quantitativa, realizado nos meses julho e agosto do ano de 2022, cujos dados foram obtidos através do acesso à plataforma DATASUS, encontrados tabelados na Tabnet/Ministério da Saúde - SIH/SUS.

A população em estudo consiste em indivíduos de ambos os sexos, internados por doenças relacionadas às complicações de AIDS no município de Pelotas - RS, entre os meses de janeiro de 2016 e dezembro de 2021, analisando-se as variáveis de sexo, etnia/raça e faixa etária.

O término do intervalo estudado em 2021 se justifica pela indisponibilidade de dados integrais correspondentes ao ano de 2022 e consequente subestimação dos valores estatísticos reais de tal período, que se apresentavam compilados apenas até o mês de julho de tal ano.

Os dados utilizados são secundários, não nominais e de domínio público no sítio eletrônico "<https://datasus.saude.gov.br>". Dessa forma, não foi necessária a avaliação por um Comitê de Ética na Investigação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com dados do DATASUS, Pelotas apresentou 2.635 internações com morbidade por Doença pelo vírus da imunodeficiência humana no período de 2016 a 2021. A faixa etária com maior número de internados foi entre 40 a 49 anos com 28,19% das internações, seguida das idades entre 30 a 39 anos com 27,47% e 20 a 29 anos com 11,19% das internações (Tabela 1). Esses dados corroboram estudos que indicam maior quantidade de novos casos de HIV na população entre 20 a 49 anos. Caso não haja o tratamento adequado pode-se evoluir para complicações que demandam hospitalização (SANTOS, 2020).

Em relação ao sexo, não houve diferença significativa, com predomínio do sexo masculino de 50,06% no total das internações. Estudos indicam que, no Brasil, ainda há mais casos entre os homens do que nas mulheres, embora este número esteja se alterando no sentido de um maior equilíbrio entre o número de infecções entre os sexos (SANTOS, 2020).

Quanto aos dados de cor/raça, percebe-se que 65,16% das internações corresponderam a indivíduos de cor branca, 13,43% da cor preta (Tabela 2) e para 14,04% dos casos de internação não consta declaração de cor/raça. O maior número de internações nos indivíduos de cor branca vai ao encontro do perfil étnico-racial da população pelotense, apesar das limitações do censo, que carece de identificação para uma porção significativa da população atingida pelo vírus HIV/AIDS.

Tabela 1 - Internações hospitalares por Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) de acordo com sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Total	1335	1300	2635
Menor que 1 ano	3	7	10
1 a 4 anos	1	-	1
5 a 9 anos	-	2	2
10 a 14 anos	2	-	2
15 a 19 anos	13	22	35
20 a 29 anos	154	141	295
30 a 39 anos	374	350	724
40 a 49 anos	404	339	743
50 a 59 anos	246	268	514
60 a 69 anos	114	107	221
70 a 79 anos	24	63	87
80 anos e mais	-	1	1

Tabela 2 - Internações hospitalares por Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) de acordo com cor/raça e ano de processamento

Ano Processamento	Branca	Preta	Parda	Amarela	Sem informação	Total
Total	1717	354	174	20	370	2635
2016	300	58	23	19	78	478
2017	349	65	45	1	73	533
2018	338	75	48	-	70	531
2019	359	70	33	-	65	527
2020	184	42	17	-	46	289
2021	187	44	8	-	38	277

4. CONCLUSÕES

O presente estudo traz dados objetivos a respeito das internações hospitalares por doença pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) da cidade de Pelotas, permite analisar e comparar os dados locais à realidade nacional e traçar um perfil epidemiológico desses pacientes internados.

Nesse sentido, compreende-se que o perfil é composto predominantemente por indivíduos adultos entre os 40 a 49 anos, da cor branca e sem distinção relevante entre os sexos. A cor predominantemente branca é, em certa medida, consonante com a distribuição étnica da população pelotense.

A prevalência de HIV/AIDS entre a população preta/parda é, porém, proporcionalmente 35% maior, em relação à população de indivíduos brancos. Em particular, quando se considera a população preta, a proporcionalidade é ainda mais dispare, atingindo os 60%.

Destarte, é necessário que mais estudos sejam realizados a respeito da interação entre possíveis fatores de risco, sobretudo aqueles secundários a etnia/raça, como escolaridade e níveis de renda. Assim, espera-se que seja possível adequar fatores causais associados que justifiquem esses resultados e definir populações de risco para HIV/AIDS em Pelotas, parâmetro positivo na elaboração da medida de combate à doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids, 2021; especial: 01-72.

BRASIL MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, 2017; 1(4): 01-148.

SANTOS, Ana Cláudia Freitas et al. Perfil epidemiológico dos pacientes internados por HIV no Brasil. Revista eletrônica acervo saúde, n. 48, p. e3243-e3243, 2020.

UNAIDS. Você sabe o que é HIV e o que é AIDS?. UNAIDS, 2017. Disponível em: <https://unaids.org.br/2017/03/voce-sabe-o-que-e-hiv-e-o-que-e-aids>. Acesso em: 24 jul. 2022.