INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS EM PACIENTES EM TRATAMENTO NA REGIÃO CENTRO SUL DO ESTADO DO PARANÁ.

Giulia Carvalho dos Santos (PIBIC/Fundação Araucária), Erildo Vicente Muller (Orientador), e-mail: erildomuller@hotmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Ciências Biológicas e da saúde.

Epidemiologia e Saúde Coletiva.

Palavras-chave: epidemiologia, HIV, AIDS, incidência.

Resumo

O número de casos de HIV/AIDS continua crescendo no Brasil, apesar da expansão da terapia antirretroviral. O objetivo do estudo foi verificar a incidência e o comportamento dessa morbidade na região centro sul do Paraná. A partir de um estudo de coorte, foi analisado os prontuários e fichas de agravo de todos os pacientes atendidos no Serviço de Atenção Especializada do município de Ponta Grossa (SAE). Em 626 casos houve predomino do sexo masculino (57%), a incidência variou conforme o triênio e o gênero, sendo maior no sexo feminino no período de 2002 a 2007, com pico de 19,52 no triênio 2008-2010, enquanto, para o sexo masculino foi maior a partir do triênio 2008-2010 (24,32), crescendo gradualmente com grande aumento no biênio 2014-2015 (30,93). A idade média se manteve entre 30 e 40 anos. A razão de sexos entre 0,8-0,9 no período de 2002 a 2007, porém a partir do triênio 2008-2010 essa razão aumentou e chegou a 1,7 no biênio 2014-2015. A opção heterossexual foi predominante para ambos os gêneros. A epidemia AIDS/HIV demostrou estar aumentando e seguindo a tendência da epidemia no Brasil.

Introdução

Atualmente no mundo, 36,7 milhões pessoas vivendo com HIV/AIDS, sendo que a incidência encontra-se na casa de 1,8 milhões ao ano. No Brasil, 830 mil pessoas vivem com a doença, segundo dados do ministério da saúde e UNAIDS. Apesar dos números serem assustadores, mais da metade das pessoas que vivem com HIV/AIDS (53%), tem acesso a terapia antirretroviral (UNAIDS, 2016). O Brasil foi um dos pioneiros a oferecer tratamento universal e gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de 1996. Isso torna o Brasil uma exceção, pois a mortalidade normalmente diminui nos países mais ricos e aumenta nos mais pobres, no entanto com a distribuição gratuita de medicamentos, o Brasil, um país em desenvolvimento desviou-se do padrão. Até o ano de 2013, eram notificados apenas casos de AIDS, mas isso não era o suficiente para estimar a amplitude de epidemia, e nem para estipular métodos para o controle do agravo. Por isso, ao final de 2013 a notificação de casos de HIV tornou-se compulsória. (BRASIL, 2016)

Atualmente a epidemia é um fenômeno global, apresentando comportamento pandêmico e instável. No Brasil ela ocorre em todo território, sendo descrita em praticamente todos os municípios. (BRITO, 2005, BRASIL, 2016).

Ponta Grossa é um município localizado no centro do Paraná, que apresenta a quarta maior população do estado, com 317.339 habitantes, conforme o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (DATASUS, 2017) e que se enquadro no contexto geral de expansão da doença.
Nesse contexto o objetivo do presente estudo foi verificar a incidência e tendência de AIDS/HIV em pacientes em tratamento antirretroviral no município de Ponta Grossa, Pr. 2002 – 2015.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo de coorte, com pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, no Serviço de Atenção Especializada do município de Ponta Grossa (SAE), que é referência para a região sul do estado do Paraná, atendendo pacientes de 12 municípios pertencentes a segunda regional de saúde do estado. Após a autorização pelo núcleo permanente de atualização e pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, os dados foram levantados a partir de 626 prontuários e fichas de notificação de agravo. As variáveis de interesse para o estudo foi: ano, de diagnóstico, idade, ano de do diagnóstico, gênero, raça/cor, escolaridade, ocupação, estado civil, modo de transmissão, comportamento sexual, data da consulta, altura, peso, IMC, PAS, PAD, comorbidades, colesterol total, HDL, LDL, TRI, glicemia, tabagismo, sedentarismo, CD4, CD8, carga viral e esquema terapêutico. Todos os dados foram devidamente compilados em uma planilha do programa Microsoft Excel, desde o período de janeiro de 2002 a dezembro de 2015.
Para o cálculo da incidência trienal, foi utilizado no numerador a média de pacientes atendidos no município no triênio e do denominador foi a média da população do triênio, fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
Também foram apresentados os resultados por meio de estatística descritiva mostrados por meio porcentagem, razão e idade média de acordo com o gênero.
Este subprojeto faz parte do projeto “Determinação do risco cardiovascular pós terapia antirretroviral em pacientes com HIV/AIDS na região centro sul do estado do Paraná.’’ E aprovado pela COEP sob o número: 46554915.7.0000.0105.
A revisão de literatura foi em base de dados do Pubmed e Sciello para a revisão de artigos de pesquisa, assim como as fontes eletrônicas do UNAIDS, DATA SUS e Ministério da Saúde.

Resultados e Discussão

Dos 626 casos de HIV/AIDS que participaram do estudo, 272 (43%), pertenciam ao sexo feminino, e 354 (57%) ao sexo masculino, mostrando uma razão de sexos (divisão entre o número de casos em homens e o número de casos em mulheres) de 1,30. Observa-se para os triênios de 2002-2004 e 2005-2007, maior número de casos de HIV/AIDS entre as mulheres, para os demais triênios verifica-se mudança de comportamento da epidemia com tendência de aumento de casos entre homens, superando o número de casos observados para as mulheres.
Houve aumento de casos da doença no período de estudo, pode ser observado um aumento percentual de 45% entre os triênios 2002-2004 e biênio 2014-2015.
Observou-se maior taxa de incidência entre mulheres nos dois primeiros triênios, e com estabilização nos triênios 2008-2010, 2011-2013 e no biênio 2014-2015. Para

os homens pode ser verificado estabilidade no primeiro triênio, com aumento das taxas a partir do triênio 2005-2007, observou-se também aumento das taxas entre os triênios de 2011-2013 com 26,79 casos para cada 100.000 pessoas passando para 30,93 casos para cada 100.000 pessoas no biênio 2014-2015, com aumento percentual relativo de 142 %.

A respeito da idade média das pessoas vivendo com HIV/AIDS observou-se para o gênero masculino pequeno aumento até o triênio 2008-2010 e decréscimo no restante do período, com idade média de 31 anos. Para as mulheres verificou-se crescimento no triênio 2005-2007, decréscimo no triênio 2008-2010 e aumento no triênio 2011-2013, com pico no biênio 2014-2015. Portanto, a variação da idade média total manteve-se em torno dos 35 anos, as mulheres são mais velhas em torno 2 anos em comparação aos homens, possuem uma idade média de 36 anos.

No triênio 2002-2004 observou-se razão de sexos de 0,93, sofrendo decréscimo no triênio 2005-2007 (0,8). Nos demais triênios e no último biênio houve aumento na razão de sexos, no biênio 2014-2015 verificou-se que esse indicador estava em 1,79.

A opção sexual predominante, foi de heterossexuais. Observamos uma pequena variabilidade entre os gêneros, com predomino de mulheres heterossexuais entre os triênios 2002-2004 e 2005-2007, uma equivalência no triênio 2008-2010 e um aumento gradual entre os homens heterossexuais no triênio 2011-2013 e biênio 2014-2015.

De acordo com dados recentes da UNAIDS, em 2006, 52% dos adultos portadores de AIDS/HIV no mundo são mulheres (UNAIDS, 2006). De maneira isolada, no Brasil houve um aumento do número de mulheres entre os períodos de 1980 e 2002, só então a partir de 2009 há uma redução gradual do número de mulheres e um aumento dos casos nos homens, refletindo-se na razão de sexos para 2,1 em 2015 (Boletim Epidemiológico, 2015). Em outro estudo realizado no sudeste do Brasil, no ano de 2006 houve uma equivalência entre os gêneros (NETO, 2009), em outro município na região sul encontraram que 32,7% eram mulheres (BASTIANI, 2012). Embora haja uma discrepância entre os estudos nas diferentes regiões, o presente estudo encontrou uma relação muito próxima ao que é visto em todo o Brasil, demonstrou que houve um aumento do número de mulheres, mas que esse número voltou a decrescer nos períodos subsequentes. No entanto, segundo os relatórios globais da UNAIDS a relação de gêneros vem reduzindo com o tempo em virtude da transição do perfil epidemiológico, indicando que está ocorrendo uma feminização da epidemia (BRITO, 2000). Esse fenômeno se deve principalmente heterossexualização dos chamados grupos de risco, o que implica no aumento de casos entre as mulheres (SANTOS, 2002). O Brasil passou por três fases para essa mudança epidemiológica dos gêneros, primeiro na década de 80, caracterizada por predominância de homossexuais e bissexuais, na segunda fase, década de 90, a infecção passou a ser caracterizada por usuários de drogas injetáveis e elevação da transmissão heterossexual, na terceira fase houve heterossexualização (SZWARCWALD, 2004). Por tanto, o presente estudo demonstrou estar de acordo com a transição epidemiológica, evidenciando o predomínio da opção heterossexual.

Conclusões

Os fenômenos atuais que vem ocorrendo no Brasil, como aumento dos casos de mulheres e heterossexualização, confirmaram-se neste estudo, indicando que a

região centro sul está comportando-se de acordo com o comportamento da epidemia de AIDS no país. Porém, ainda há um grande aumento dos casos entre os homens, mostrando novamente mudança no comportamento da epidemia.

Agradecimentos

A instituição de ensino UEPG, pela possibilidade e substrato para realização dessa pesquisa. Ao Serviço de Atenção Especializada do município de Ponta Grossa, por possibilitar a coleta dos dados. Ao PIBIC UEPG, pelo patrocínio e investimento na pesquisa. E ao meu mestre e orientador, Prof. Dr. Erildo Vicente Muller, pelos ensinamentos, auxílio e atenção durante a execução deste trabalho.

Referências

Boletim Epidemiológico Aids e DST. Programa Nacional de DST e Aids. Ministério da Saúde. Brasília (DF) 2016; Volume 48, Nº 1.

Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. n. 34, p.207-17,2000.

DATASUS. Departamento de informática do SUS. Portal da saúde 2017.

Dourado I, Veras MASM, Barreira D, Brito AM. Tendências da epidemia de AIDS no Brasil após terapia antirretroviral. Rev Saúde Pública 2006;40(Supl):9-17

Santos NJS, et al. A aids no Estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. Rev. Bras. Epidemiol. 286. Vol. 5, Nº 2, 2002.

Szwarcwald Célia Landmann et al. Infecção do HIV durante a gestação. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n°6,2004.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/Aids. Aids epidemia update.2017.