

Perfil epidemiológico de óbitos por HIV/AIDS na região nordeste do Brasil utilizando dados do sistema de informação de saúde do DATASUS**Epidemiological profile of HIV/AIDS deaths in northeastern Brazil using data from the DATASUS health information system**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-061

Recebimento dos originais: 24/04/2019

Aceitação para publicação: 29/05/2019

Maria Eduarda Valadares Santos Lins

Estudante de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Rua do Príncipe, 526, Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: dudvaladares@hotmail.com

Júlia Borges de Jesus

Estudante de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Rua do Príncipe, 526, Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: borges95@hotmail.com

Juliana Farias de Oliveira

Estudante de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Rua do Príncipe, 526, Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: julianafarias005@gmail.com

Gabrielle Gomes Rêgo

Estudante de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Rua do Príncipe, 526, Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: gabrielle.rego@hotmail.com

Ana Victória Mariano de Matos

Estudante de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Rua do Príncipe, 526, Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: ana.marianomatos22@gmail.com

Nayara Bezerra Wanderley

Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba
Instituição: Policlínica Lessa de Andrade
Endereço: Estrada dos Remédios, 2416, Madalena, Recife - PE, Brasil
E-mail: nayaratres@yahoo.com.br

Nadja Maria Jorge Asano

Doutora pela Universidade Federal de Pernambuco

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Endereço: Avenida Professor Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária, Recife - PE, Brasil

E-mail: nadjaasano@hotmail.com

Manuela Barbosa Rodrigues de Souza

Doutora pela Universidade Federal de Pernambuco

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Endereço: Avenida Professor Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária, Recife - PE, Brasil

E-mail: manu.brsouza@gmail.com

RESUMO

Introdução: O HIV/aids é um problema de saúde pública por suas complicações e altos custos gerados pela doença. A mortalidade dela no Brasil (BR) tem diminuído devido a assistência de saúde, mas isso difere entre as regiões, tendo o Nordeste (NE) com aumento de óbitos. Objetivo: Identificar a epidemiologia dos óbitos por HIV/aids no NE. Métodos: É um estudo epidemiológico descritivo com dados de óbitos por HIV/aids no NE obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2006 – 2016. Resultados: A quantidade de óbitos por HIV/aids nos estados do NE foram: Paraíba-PB (1.295); Rio Grande do Norte-RN (1.019); Pernambuco-PE (7.305); Alagoas-AL (807); Maranhão-MA (4.916); Sergipe-SE (674) e Piauí-PI (1.012). Neles, cerca de 90% estavam entre 20-60 anos e o sexo masculino com aproximadamente 70%. Na escolaridade, 50-60% com 1-7 anos de estudos e cerca de 20% tanto para sem informação como para 8-11 anos de estudos. Nessas regiões, 60-75% eram pardos, com exceção de PE, com 64,4% amarelos. Em todos os locais, cerca de 70% eram solteiros e em torno de 20% casados. Conclusão: Diante deste estudo, notou-se que a assistência da saúde aos pacientes HIV/aids não é universal e equitativa no BR, dificultando o acesso ao diagnóstico e, conseqüentemente, um início tardio do tratamento. Portanto, é essencial ações de políticas públicas e dos profissionais para a melhoria do suporte à saúde.

Palavras-chaves: Assistência; Nordeste; Mortalidade; HIV/aids; Saúde.

ABSTRACT

Introduction: HIV / AIDS is a public health problem because of its complications and high costs generated by the disease. Her mortality in Brazil (BR) has decreased due to health care, but this differs between regions, with the Northeast (NE) with increased deaths. Objective: To identify the epidemiology of HIV / AIDS deaths in NE. Methods: This is a descriptive epidemiological study with data on HIV / AIDS deaths in the NE obtained through the Department of Informatics of the Brazilian National Health System (DATASUS) in the period 2006-2016. Results: The number of HIV / AIDS deaths in the states of NE were: Paraíba-PB (1,295); Rio Grande do Norte-RN (1,019); Pernambuco-PE (7,305); Alagoas-AL (807); Maranhão-MA (4,916); Sergipe-SE (674) and Piaui-PI (1,012). In them, about 90% were between 20-60 years and the male sex with approximately 70%. In education, 50-60% with 1-7 years of studies and about 20% for both no information and for 8-11 years of studies. In these regions, 60-75% were brown, except for PE, with 64.4% yellow. In all places, about 70% were single and around 20% were married. Conclusion: In this study, it was observed that health care for HIV / AIDS

patients is not universal and equitable in BR, making it difficult to access the diagnosis and, consequently, a late onset of treatment. Therefore, it is essential public policy actions and professionals to improve health support.

Keywords: Assistance; Northeast; Mortality; HIV / AIDS; Cheers.

1 INTRODUÇÃO

A imunossupressão relacionada ao HIV e a falta do tratamento com antirretroviral (TARV) aumentam significativamente o risco de contrair infecções oportunistas por bactérias, vírus, fungos e protozoários. As quais são importante fonte de morbidade e mortalidade que ainda ocorrem hoje, principalmente em pacientes sem o uso do TARV (Painel de Infecções Oportunistas em Adultos e Adolescentes Infectados pelo VIH; 2018).

O HIV/AIDS atinge diversos grupos, independentemente da idade, sexo, gênero ou orientação sexual e, nos últimos anos, tem ampliando o número de novas infecções, principalmente em jovens de 15 a 24 anos de idade (MAIA et. al, 2019). Entretanto, as necessidades dos milhões de jovens do mundo continuam sistematicamente desatendidas quando se elaboram as estratégias sobre HIV/aids ou se estabelecem políticas.

A OMS (2009) estimou que, em 2007, 45% das novas infecções pelo HIV no mundo ocorreram entre pessoas jovens de 15 a 24 anos, e que, anualmente, uma em cada dez pessoas sexualmente ativas, adquirem uma DST. Esses números refletem o aumento de casos da infecção HIV/AIDS e isso como um fator alarmante para as possíveis complicações da doença, como o óbito, além do manejo para evitar essas situações.

O HIV causa o comprometimento imunológico logo após a aquisição da infecção e o objetivo do tratamento antirretroviral é reverter esse dano pelo menos parcialmente. O controle da carga viral e de células imunológicas pode ser adequado com o diagnóstico precoce seguido do início da terapia antirretroviral logo no início da infecção(LUNDGREN; BORGES; NEATON; 2018). Assim, evitando o desenvolvimento da doença e suas complicações, como as infecções oportunistas levando ao óbito.

O HIV/AIDS é um problema preocupante de saúde pública no mundo e Brasil (BR), devido aos altos custos gerados pela doença, como medicamentos, internamentos e perda da mão de obra ativa. Tendo em vista a importância da identificação e início de tratamento precoce, a AIDS e a infecção pelo HIV, foram inseridas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, nos anos de 1986 e 2014, respectivamente. Isso é fundamental para o conhecimento epidemiologia do agravo a partir da inserção desses dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

No Brasil, do ano de 2007 até junho de 2018, foram notificados, pelo Ministério da Saúde, 247.795 casos de HIV. Desse total, 42.215 (17%) encontravam-se na região Nordeste (NE). Em relação à mortalidade por HIV/AIDS, desde o início da epidemia no ano de 1980 até o final do ano de 2017, foram notificados 327.655 óbitos no Brasil. Sendo que, 13,3% representa os óbitos no NE.

A mortalidade por HIV/AIDS no NE brasileiro e no país tem diminuído, resultado do tratamento antirretroviral. Mas, essa redução não ocorreu de forma igualitária entre as regiões do BR, consequência da desigualdade da sociedade brasileira, permanecendo o NE com aumento no número de óbitos por HIV/AIDS.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 OBJETIVO

Identificar a epidemiologia dos óbitos por HIV/aids no NE.

3 MÉTODOS

É um estudo epidemiológico descritivo com dados de óbitos por HIV/aids no NE obtidos através do DATASUS no período de 2006-2016. Foram obtidas informações de pacientes da faixa etária de 18-80 anos, de ambos os sexos. As variáveis foram: raça/etnia, estado civil e escolaridade.

4 RESULTADOS

Na Paraíba (PB), foram 1295 óbitos por HIV, distribuídos nas faixas etárias de 20 – 60 anos totalizando 93,3% (1208). A maioria com 72,6% (940) eram homens, 55% (711) tinham ensino fundamental incompleto, seguido de 20,7% (268) sem informação e 16,5% (214) com ensino médio incompleto (EMI). A porcentagem de 70,3% (910) representa a cor parda, 22,2% (288) brancos, 70,8% (917) estavam solteiros e 19,8% (257) casados.

Na Bahia (BA), do total de 5.413, 92,2% (4.992) estavam na faixa etária de 20 – 60 anos, sendo 65,4% (3.542) homens. A maioria com 57,4% (3.106) tinham EFI, seguido de 22,2% (1.200) com ensino médio incompleto (EMI). A raça/cor predominante foi a parda com 62% (3.359), seguida de 22,4% (1.211) da cor preta e 15,5% (837) brancos. A maioria dos indivíduos eram solteiros com 76% (4.112) e 17% (875) casados.

A região do Ceará (CE), teve 4.670 óbitos, destes 92,1% (4.300) estavam entre 20 – 60 anos e 71,7% (3.353) eram homens. Sobre a escolaridade, 55,9% (2.610) tinham EFI e 24,7%

(1.154) EMI. Desse valor, 80,9% (3.779) eram pardos, 15,2% (711) brancos, 70% (3.268) solteiros e 21,4% (1000) casados.

No Rio Grande do Norte (RN), do total de 1.019 mortes, 87,9% (896) tinham 20 – 60 anos, 70,5% (719) eram homens, 52,2% (532) com EFI e 24,3% (248) EMI. A raça/cor parda com 60,1% (613), seguida de 31,8% (324) brancos. Os solteiros representavam 71,5% (729) e 19,3% (196) os casados.

Em PE, houve 7305 falecimentos, com 93,8% (6.850) na faixa etária de 20 – 60 anos, sendo 65,6% (4.792) homens. Desse valor, 59,5% (4.350) estavam no EFI, 20,5% (1.497) no EMI, 64,4% (4.703) eram amarelos e 24,5% (1.788) pretos. Sobre o estado civil, 76% (5.575) solteiros e 17% (1.228) casados.

Em Alagoas (AL), tiveram 807 mortes, sendo 93,8% na idade de 20 – 60 anos, 68% (552) homens, 59% (466) no EFI, 17% (141) no EMI e 17% (141) sem informação. 75% (605) eram pardos e 17% (139) brancos. No estado civil, 69% (556) solteiros e 24% (188) casados.

No Maranhão (MA), dos 4.916, 93% (4.587) tinham entre 20 – 60 anos, 67% (3.304) eram homens, 55% (2.682) estavam no EFI, 25% (1.229) EMI, 64% (3.156) pardos, 18,7% (912) brancos e 17% (834) pretos. No estado civil, 75% (3.662) solteiros e 18% (905) casados.

Em Sergipe (SE), tiveram 674 óbitos, sendo 93% (627) com 20 – 60 anos, 71,9% (485) homens, 57,6% (388) no EFI, 17,8% (120) sem informação sobre a escolaridade e 17,2 (117) no EMI. Sobre a raça, 65,9% (444) eram pardos e 22,1% (149) brancos. 75,1% (506) eram solteiros e 15,7% (99) casados.

Em Piauí (PI), do total de 1.012, 92,6% (937) tinham 20 – 60 anos, sendo 71,8% (726) homens, com 61,5% (622) no EFI e 22,2% (225) no EMI. 73,5% (744) eram pardos, 13,8% (140) pretos e 12,6% (127) brancos. 66,1% (669) eram solteiros e 24,8% (252) casados.

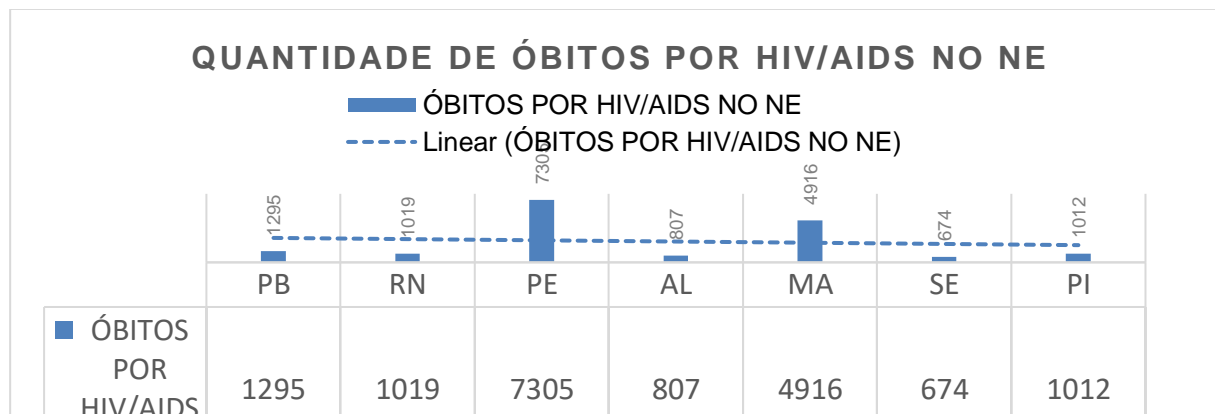


Figura 1 QUANTIDADE DE ÓBITOS POR HIV/AIDS NO NE

5 DISCUSSÃO

A meta de acabar com a pandemia de HIV/AIDS é teoricamente viável e exigiria abordar questões de saúde em níveis individuais e globais, fornecendo estratégias de prevenção e tratamento ideais para pessoas vivendo com ou em risco de HIV. No entanto, do ponto de vista prático, é preciso mais investimento nas áreas de tratamento e prevenção; desenvolvimento de vacina contra o HIV; e atenção aos determinantes comportamentais e sociais críticos (EISINGER; FAUCI; 2018). Diante disso, para reduzir a incidência assim como a mortalidade pelo HIV/AIDS.

Apesar da diminuição da mortalidade por HIV/AIDS no mundo e BR, ela é a quarta principal causa de morte no País, mesmo com os avanços da prevenção e medicamentos. Observa-se em algumas regiões, como no NE, o aumento de óbitos, apesar da redução no Sudeste, Sul e Centro-oeste, podendo resultar da diferença na assistência de saúde oferecida. A Divisão de prevenção do HIV/AIDS (DPHA) estimulou metas nacionais para prevenir novas infecções pelo HIV, melhorar o acesso aos cuidados de saúde para pessoas com HIV e reduzir as disparidades relacionadas com o HIV e desigualdades na saúde (CDC; 2019). Com isso, melhorar o atendimento prestado nas regiões de maior incidência, a fim de estabelecer uma assistência igualitária no BR e evitar as complicações da doença, como o óbito. O atualizado Plano Estratégico DPHA 2017-2020 reflete prioridades nacionais e enfatiza na disponibilidade de recursos para a prevenção voltado nas populações e regiões mais afetados pelo HIV. Além disso, há a avaliação constante se está sendo utilizado a prevenção adequada a fim de evitar novas infecções. O plano também a linha esforços com parceiros em outras esferas federais, estaduais e agências locais para atingir as metas nacionais.

O TARV sofreu diversas modificações desde sua introdução em 1987. Esses avanços foram essenciais para a eficácia dos medicamentos e redução na mortalidade, além da diminuição do número de casos e hospitalizações (MOCROFT et. al.; 2003). Apesar da ausência de cura, a história natural da doença foi alterada, e atualmente, alguns pacientes infectados pelo HIV tratados antes da imunossupressão significativa podem apresentar uma expectativa de vida próxima à da população em geral (SAMIJI et. al.; 2013).

PE tem a predominância de óbitos, seguido do MA e a maioria das mortes atingem a população economicamente ativa, acometendo mais homens, apesar do aumento de ocorrência em mulheres. Isso reforça a prevenção voltada ao público jovem já que é a faixa etária mais susceptível para a infecção e desfecho desfavorável do HIV/AIDS.

Predomina-se a baixa escolaridade indicando a vulnerabilidade deles pela falta de informações e menor acesso à prevenção. Alguns tinham escolaridade ignorada possivelmente pelo preenchimento errôneo do sistema pelos profissionais de saúde. Mesmo o DATASUS sendo um sistema antigo para o preenchimento da notificação compulsória, observa-se a falta de informações de certos documentos e as subnotificações. É sempre válido reforçar a importância desse sistema para a construção de políticas públicas de saúde a fim de melhorar a qualidade de vida da população. Portanto, é necessário o conhecimento e capacitação do profissional de saúde para seu preenchimento correto.

Na maioria dos estados, a cor parda predominou com exceção de PE, provavelmente por questões socioculturais de raça. A maior parte eram solteiros, inferindo um comportamento de risco com múltiplos parceiros sem medidas de prevenção. As medidas preventivas, desde o início da epidemia, tem sido uma questão crucial para os programas de controle da AIDS. No início, havia poucas informações sobre a doença com poucos subsídios para guiar ações preventivas. Desde então, esse quadro sofreu profundas alterações, através da aquisição do conhecimento científico do HIV/AIDS e desenvolvimento da tecnologia para a divulgação das informações. Contudo, apesar dos avanços, a importância da prevenção não é menor nos dias de hoje. Os enormes progressos do conhecimento e da técnica não esvaziaram os desafios da prevenção, uma vez que tais melhorias não chegaram a alterar substantivamente os determinantes da vulnerabilidade ao HIV/AIDS de significativos contingentes populacionais (AYRES, 2002). Sem mencionar a dificuldade do conteúdo atingir essa população susceptível.

6 CONCLUSÃO

A assistência à saúde dos pacientes HIV/AIDS não é universal e equitativa no BR, dificultando o acesso ao diagnóstico e, conseqüentemente, um início tardio do tratamento. Portanto, é essencial ações para a melhoria do suporte à saúde e adoção de estratégias preventivas adicionais. Pois são necessárias em pacientes infectados pelo HIV com imunossupressão significativa, como a imunização ou tratamento profilático para evitar as infecções oportunistas (Painel de Infecções Oportunistas em Adultos e Adolescentes Infectados pelo VIH; 2018).

É importante ressaltar a importância do DATASUS para a notificações dos agravos e óbitos como meio divulgador de epidemiologia da saúde brasileira. Disponibilizando dados de

novas infecções que ocorreram, definindo uma estimativa da incidência são informações bastantes úteis para as medidas de prevenção. Assim, é possível adotar medidas de política de saúde pública direcionadas aos agravos com dados alarmantes, como em relação ao HIV/AIDS.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo Carvalho Mesquita. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 6, p. 11-24, 2002.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO HIV/AIDS 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>>. Acesso em: 02 de abril de 2019.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC HIV Prevention Progress Report, 2019. Acessado dia 07/04/2019 as 23:50.

DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/aids/>>. Acesso em: 10 de julho de 2018.

DIAGNOSES, H. I. V. Understanding the Impact of HIV: Diagnoses, Incidence, and Prevalence. 2019.

EISINGER, Robert Walter; FAUCI, Anthony S. Ending the HIV/AIDS pandemic. Emerging infectious diseases, v. 24, n. 3, p. 413, 2018.

INFORMAÇÕES DE SAÚDE TABNET: EPIDEMIOLÓGICAS E MORBIDADE. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02031>>. Acesso em: 10 de julho de 2018.

LUNDGREN, Jens D.; BORGES, Alvaro H.; NEATON, James D. Serious Non-AIDS Conditions in HIV: Benefit of Early ART. Current HIV/AIDS Reports, v. 15, n. 2, p. 162-171, 2018.

MAIA, David de Alencar Correia et al. Notificação de casos de HIV/AIDS em adolescentes portadores de HIV/Aids no Nordeste: série histórica entre os anos de 2004 a 2014. Revista Diálogos Acadêmicos, v. 7, n. 1, 2019.

MOCROFT A, LEDERGERBER B, KATLAMA C, et al. Declínio nas taxas de AIDS e morte no estudo da EuroSIDA: um estudo observacional, 362: 22, 2003.

OMS. Adolescent Health. Disponível em: <<http://www.who.int/features/factfiles/adolescent-health/facts/en/index.html>>. Acesso em 02 jul. 2016.

Painel de Infecções Oportunistas em Adultos e Adolescentes Infectados pelo HIV. Diretrizes para a prevenção e tratamento de infecções oportunistas em adultos e adolescentes infectados pelo HIV: Recomendações dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças, dos Institutos Nacionais de Saúde e da Associação de Medicina do HIV da Sociedade de Doenças Infecciosas da América. http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/lvguidelines/adult_oi.pdf (Acessado em 26 de abril de 2018).

SAMIJI H, CESCO A, HOGG RS et al. Fechando a lacuna: aumento da expectativa de vida entre os indivíduos HIV positivos tratados nos Estados Unidos e no Canadá. PLoSOne, 8: e81355, 2013.