

Artigo Original (Enfermagem)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE AIDS E INFECÇÃO
PELO HIV NA POPULAÇÃO DE CACOAL NO PERÍODO DE 2010 A
2016¹EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NOTIFICATIONS OF AIDS AND HIV INFECTION
IN THE POPULATION OF CACOAL IN THE PERIOD FROM 2010 TO 2016<http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i2.689>

Gleison Faria

Graduando do curso de bacharel em enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2018). Membro da liga acadêmica de urgência e emergência em enfermagem - LAUENF. E-mail: gleisonfaria@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5774-1729>.

Aline de Souza Gude

Graduanda do curso de bacharel em enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2018). E-mail: alinegude1@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7078-8292>.

Ana Célia Cavalcante Lima

Docente/Mestre, orientadora e coordenadora do curso de bacharel em enfermagem da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED (2018). E-mail: enfermagem@facimed.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1962-5134>.

Copyright²: Submetido em: 19 nov. 2018. Aprovado em: 02 dez. 2018. Publicado em: 15 dez. 2018.
E-mail para correspondência: gleisonfaria@hotmail.com.Descritores (DeCS)³:Vírus da
imunodeficiência
humana
Epidemiologia
Saúde pública

RESUMO: A AIDS é causada pelo vírus HIV, que interfere na capacidade do organismo de combater infecções. O vírus pode ser transmitido pelo contato com sangue, sêmen ou fluidos vaginais infectados. A doença costuma ser assintomática até evoluir para AIDS. Os sintomas da AIDS incluem perda de peso, febre ou sudorese noturna, fadiga e infecções recorrentes. O objetivo da pesquisa foi avaliar a incidência de HIV/AIDS no município de Cacoal-RO no período de 2010 a 2016. A metodologia usada foi um estudo documental, transversal, descritiva com abordagens quantitativas com uso de um questionário semiestruturado de 06 perguntas de múltiplas escolhas que foram extraídos da própria ficha de notificação da doença para facilitar a tabulação dos dados secundários. Os resultados das notificações correspondem a 58 casos com HIV, 63,79% do sexo masculino e 36,21% feminino. A faixa etária dos pacientes variou entre: 17 a 24 anos com 32,76%. Os dados obtidos da doença AIDS notificados no período de 2010 a 2013 correspondem ao valor de 52 notificações, os quais 51,92% são do sexo masculino e 48,08% do sexo feminino, com a faixa etária de 26,92% entre 18 a 25 anos. Desta forma, cabe aos profissionais de saúde principalmente da atenção básica, bem como a secretaria de saúde do município expor esses dados à população com intuito de orientá-los com os meios de prevenção, esclarecendo também a importância da realização do teste rápido quando houver contato sexual sem preservativo e com indivíduo suspeito. Essa apresentação pode ser realizada em escolas do município por meio de seminários, tal como nas unidades básicas de saúde (UBS) de cada bairro, é relevante instruir a população alvo (jovens e adolescentes) sobre o uso de preservativos, os quais são distribuídos pelo sistema único de saúde nas unidades básicas de saúde totalmente gratuito.

Descriptors:

Human
immunodeficiency Virus
Epidemiological data
General public

ABSTRACT: AIDS is caused by the HIV virus, which interferes with the body's ability to fight infections. The virus can be transmitted by contact with blood, semen or infected vaginal fluids. The disease is usually asymptomatic until it develops into AIDS. The symptoms of AIDS include weight loss, night fever or sweating, fatigue and recurrent infections. The objective of the study was to evaluate the incidence of HIV / AIDS in the municipality of Cacoal-RO from 2010 to 2016. The methodology used was a cross-

¹ **Agradecimentos:** Ao setor de vigilância em saúde da Secretaria de Saúde do município de Cacoal-RO, colegas e amigos.

² Atribuição CC BY: Este é um artigo de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

³ Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

sectional, descriptive, documentary study with quantitative approaches using a semi-structured questionnaire of six multiple questions choices that have been extracted from the disease reporting form itself to facilitate the tabulation of secondary data. The results of the reports correspond to 58 cases with HIV, 63.79% male and 36.21% female. The patients' age ranged from 17 to 24 years old, with 32.76%. The data obtained from the AIDS disease reported in the period from 2010 to 2013 correspond to the value of 52 reports, of which 51.92% are male and 48.08% female, with the age group of 26.92% among 18 to 25 years. In this way, it is the responsibility of the health professionals, mainly the basic health care, as well as the health department of the municipality to expose these data to the population in order to guide them with the means of prevention, also clarifying the importance of performing the rapid test when there is contact without a condom and with a suspect. This presentation can be carried out in municipal schools through seminars, such as in the basic health units (BHU) of each neighborhood, it is relevant to educate the target population (youth and adolescents) about the use of condoms, which are distributed by the single health care system at the free health basic units.

1 INTRODUÇÃO

Levantamentos recentes relatam que existem aproximadamente 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo, sendo que o Brasil, considerado o país mais populoso da América Latina, corresponde a 49% das novas infecções (25,26). Foi um dos primeiros países, dentre os de baixa e média renda, a fornecer tratamento gratuito para pessoas que viviam com AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) em 1996 pelo Serviço Único de Saúde (SUS) ^(1,2).

O Brasil apresenta uma grande incidência de casos de infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Observa-se que, com o passar dos anos, o número de novas vítimas aumenta cada vez mais, fato preocupante para os profissionais de saúde ⁽¹⁾.

O uso de preservativos no país é considerado baixo para ambos os sexos. Todavia, os homens têm maior probabilidade em adquirir a doença, uma vez que iniciam mais cedo a atividade sexual tendo, no geral, diversas parceiras e sem fazer o uso de preservativo ⁽²⁾.

Em 2013, o governo adotou novas estratégias para frear a epidemia de AIDS, oferecendo tratamento a todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente de seu estado imunológico (contagem de CD4). Além disso, o país vem simplificando e descentralizando o tratamento antirretroviral; aumentando a cobertura de testagem para HIV em populações-chave, entre outras iniciativas ⁽³⁾.

Dada a sua importância epidemiológica, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) preconiza às Secretarias Estaduais e Municipais a notificação compulsória de todos os casos suspeitos, conforme citado na lista das doenças de notificação compulsória nacional, estabelecidas na Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 ^(4,5,6,7).

O objetivo foi analisar a incidência dos casos notificados e confirmados de AIDS/HIV notificados em Cacoal – RO no período de 2010 a 2016.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi encaminhada para o comitê de ética e pesquisa – CEP, da instituição de Ensino de Cacoal - FACIMED - Faculdade de Ciências biomédica de Cacoal, e após sua aprovação recebeu parecer substanciado nº 2.381.359.

O presente trabalho apresentou-se como sendo documental retrospectivo, transversal, descritiva com abordagem quantitativa ^(8,9,10,11). A pesquisa foi realizada no município de Cacoal-RO, teve como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado de 04 perguntas de múltiplas escolhas que foram extraídos da própria ficha de notificação da doença abordando critérios de inclusão com as seguintes variáveis: Identificar o perfil do paciente quanto a faixa etária, sexo, cor, escolaridade, e zona de ocorrência, tratamento e evolução dos casos a mesma, com intuito de direcionamento da coleta de dados, as quais foram extraídas as informações secundárias do banco de dados do sistema de informação de agravos de notificação – SINAN que foram fornecidas pela secretaria municipal de saúde do município setor de vigilância em saúde pelo servidor responsável, disponibilizados para os pesquisadores em forma de planilhas no Microsoft Excel[®] ^{7,20,22,23}.

Os dados obtidos no decorrer da pesquisa foram redigidos no Microsoft Word[®] e as planilhas realizadas no Microsoft Excel[®] versão 2016, os resultados são mostrados mediante cálculo de frequência absoluta (N) e frequência relativa (%) com análise descritiva ^(8,10,11).

A mesma teve início no mês de novembro de 2017 e obteve uma amostra de 110 notificações da doença AIDS/HIV. Antes de receber os dados foram encaminhados via e-mail para a vigilância em saúde exatamente os dados necessários para a pesquisa itens da ficha de notificação da doença (10 até 14, 18, 29, 32, 33, 34 e 47), facilitando para o responsável do setor de vigilância em saúde a filtração do banco de dados do SINAN os quais foram disponibilizados de acordo como solicitado para os pesquisadores, não houve custos nem remuneração pelos dados obtidos e nem exposição da integridade dos pacientes

notificados, não foi necessário o uso do termo de consentimento livre esclarecido – TCLE pois os dados foram secundários sendo assim solicitada a dispensa do mesmo^(8,9,10,11).

Tiveram como critério de exclusão todas as notificações que não tinham informações necessárias para o estudo e não pertencentes ao município de Cacoal-RO ou os casos não encerrados no período informado da pesquisa.

3 RESULTADOS

A população total do município de Cacoal –RO é de cerca de 87.877 habitantes, quais os dados apresentados abaixo correspondem a um índice de nível municipal das notificações do SINAN^(9,12).

Com base no título desse artigo “perfil epidemiológico das notificações de aids e a infecção pelo HIV na população de Cacoal no período de 2010 a 2016” observa-se que, o período citado no decorrer deste refere-se em geral 110 notificações tendo que se divididas em dois passos. Tendo em vista que, de 2010 a 2013 as notificações eram realizadas aos casos da doença, ou seja, a “AIDS” e de 2014 em diante as notificações são feitas em “HIV”, isto é, o portador do vírus. No contexto abordado consta-se que 52 notificações correspondem o período de 2010 a 2013 e 58 notificações corresponde a 2014 a 2016. Portanto a abordagem da **Tabela 1**, conforme representada abaixo refere-se aos casos notificados de AIDS no período de 2010 a 2013 correspondendo ao valor de 52 notificações, dentre essas 51,92% são do sexo masculino e 48,08% do sexo feminino, esclarecendo também que as faixas etárias das idades são: 26,92% tem entre 18 a 25 anos; 23,08% tem entre 25 a 32 anos; 11,54% tem entre 32 a 39 anos; 13,46% tem entre 39 a 46; 15,38% tem entre 46 a 53 anos; 3,85% tem entre 53 a 60 anos e 5,77% entre 60 a 69 anos. Com relação a cor dos pacientes notificados são: 57,69% na cor branco; 1,92% na cor negra e 40,38% na cor parda, as demais cores (amarelo, indígena) não houveram registro. Em relação ao nível de escolaridade: analfabeto não houve registro; 3,85% tem 1ª a 4ª série incompleto; 7,69% tem a 4ª série completa; 21,15% tem do 5ª a 8ª série incompleto e ensino fundamental completo; 5,77% tem ensino médio incompleto; 17,31% tem ensino médio completo; 11,54% tem ensino superior incompleto; 9,62% tem ensino superior completo e 1,92% não foi informado ou ignorado. As notificações mostram que 90,38% dos pacientes são da zona urbana e 9,62% são da zona rural⁽⁹⁾.

Tabela 1 - Perfil demográfico do paciente, Cacoal-RO, 2010 – 2013

DADOS DE AIDS DE 2010 a 2013			
	nº	(%)	
Sexo	Masculino	27	51,92
	Feminino	25	48,08

	Total	52	100
Faixa Etária	18 25	14	26,92
	25 32	12	23,08
	32 39	6	11,54
	39 46	7	13,46
	46 53	8	15,38
	53 60	2	3,85
	60 69	3	5,77
	Total	52	100
Cor	Branco	30	57,69
	Preto	1	1,92
	Amarelo	0	-
	Pardo	21	40,38
	Indígena	0	-
	Ignorado	0	-
	Total	52	100
Escolaridade	Analfabeto	0	0
	1ª a 4ª série incompleto	2	3,85
	4ª série completo	4	7,69
	5ª a 8ª série incompleto	11	21,15
	Ensino fundamental completo	11	21,15
	Ensino médio incompleto	3	5,77
	Ensino Médio completo	9	17,31
	Ensino Superior incompleto	6	11,54
	Ensino Superior completo	5	9,62
	Ignorado	1	1,92
Total	52	100	
Local de Residência	Zona urbana	47	90,38
	Zona rural	5	9,62
	Total	52	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2010-2013, Cacoal – RO

De acordo com o que foi descrito, 58 pacientes foram notificados como portador do vírus HIV, desta forma, ainda não desenvolveu a doença AIDS. Na **Tabela 2**, representa-se as notificações com vírus do

HIV. As notificações correspondem a 63,79% do sexo masculino e 36,21% feminino. A faixa etária dos pacientes variou entre: 17 a 24 anos com 32,76%; de 24 a 32 anos com 20,69%; de 32 a 39 anos com 18,97%; de 39 a 47 anos com 17,24%; de 47 a 55 anos com 5,17% e de 55 a 63 anos com 3,45%. Na cor foi descrita que 37,93% dos pacientes são brancos; 6,90% dos pacientes são negros e 55,17% dos pacientes são pardas. As outras cores como amarelo e indígenas foram ignoradas ou não informado. A escolaridade dos pacientes notificados com o vírus HIV são: nenhum caso de analfabetismo; 3,45% tem de 1ª a 4ª série; 5,17% tem 4ª série; 13,79% tem de 5ª a 8ª série incompleto; 6,90% tem ensino fundamental completo; 10,34% tem ensino médio incompleto; 31,03% tem ensino médio completo; 12,07% tem ensino superior incompleto; 6,90% tem ensino superior completo e 10,34% dos pacientes essa opção foi ignorada ou não informada. As notificações correspondem que 91,38% dos pacientes são da zona urbana e 8,62% são da zona rural ⁽⁹⁾.

Tabela 2 - Perfil demográfico do paciente, Cacoal-RO, 2014 – 2016

DADOS DE AIDS DE 2014 a 2016		nº	(%)
Sexo	Masculino	37	63,79
	Feminino	21	36,21
	Total	58	100
Faixa Etária	17 24	19	32,76
	24 32	15	20,69
	32 39	10	18,97
	39 47	9	17,24
	47 55	4	5,17
	55 63	1	3,45
	63 71	0	-
Total	58	100	
Cor	Branco	22	37,93
	Preto	4	6,90
	Amarelo	0	-
	Pardo	32	55,17
	Indígena	0	-
	Ignorado	0	-
	Total	58	100
Escolaridade	Analfabeto	0	-
	1ª a 4ª série incompleto	2	3,45

4ª série completo	3	5,17
5ª a 8ª série incompleto	8	13,79
Ensino fundamental completo	4	6,90
Ensino médio incompleto	6	10,34
Ensino Médio completo	18	31,03
Ensino Superior incompleto	7	12,07
Ensino Superior completo	4	6,90
Ignorado	6	10,34
Total	58	100

Local de Residência	Zona urbana	53	91,38
	Zona rural	5	8,62
	Total	58	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2014-2016, Cacoal – RO

A **Tabela 3** apresenta o modo de transmissão da doença AIDS entre os 52 pacientes confirmados com a doença em 2010 a 2013, o modo de transmissão da doença foi confirmado que 100% dos casos não foi por *transmissão vertical*.

Sobre a *transmissão sexual* foi analisado que 61,54% dos **casos teve relações sexuais com homens**, 32,69% dos **casos tiveram relações sexuais com mulheres**, 5,77% dos **casos teve relações sexuais com homens e mulheres**, sobre *transmissão sanguínea* consta-se que não houve nenhuma notificação ⁽⁹⁾.

Tabela 3 - Modo de transmissão AIDS/HIV, Cacoal – 2010 a 2013

DADOS		nº	(%)
Vertical	Sim	0	-
	Não	52	100,00
	Total	52	100
Sexual	Relações sexuais com homens	32	61,54
	Relações sexuais com mulheres	17	32,69
	Relações sexuais com homens e mulheres	3	5,77
	Não foi transmissão sexual	0	-
	Ignorado	0	-
Total	52	100	

	Sim	Não	Sim	Não	
Sanguínea	Uso de drogas injetáveis	0	52	-	100
	Tratamento/hemotransfusão para hemofilia	0	52	-	100
	Transfusão sanguínea	0	52	-	100
	Acidente com material biológico com posterior soroconversão até 6 meses	0	52	-	100
	Total	0	52	-	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2010-2013, Cacoal – RO

Na **Tabela 4**, representa o modo de transmissão do vírus HIV nos 58 pacientes confirmados com o vírus de 2014 a 2016, entre essas notificações tiveram o modo de transmissão como: 100% não contraíram o vírus pelo *modo vertical*; pelo modo de *transmissão sexual* conta-se que: 62,07% dos **casos tiveram relação sexual com homens**; 29,31% dos **casos tiveram relação sexual com mulheres** e 8,62% dos **casos tiveram relação sexual com homens e mulheres**. Modo de *transmissão sanguínea* não tiveram notificações informado esse meio de transmissão ⁽⁹⁾.

Tabela 4 - Modo de transmissão/HIV, Cacoal – 2014 a 2016

	DADOS	nº	(%)
Vertical	Sim	0	-
	Não	58	100
	Total	58	100
Sexual	Relações sexuais com homens	36	62,07
	Relações sexuais com mulheres	17	29,31
	Relações sexuais com homens e mulheres	5	8,62
	Não foi transmissão sexual	0	-
	Ignorado	0	-
Total	58	100	

	Sim	Não	Sim	Não	
Sanguínea	Uso de drogas injetáveis	4	54	6,90	93,10
	Tratamento/hemotransfusão para hemofilia	0	58	-	100
	Transfusão sanguínea	0	58	-	100
	Acidente com material biológico com posterior soroconversão até 6 meses	0	58	-	100
	Total	4	58	6,90	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2014-2016, Cacoal – RO

A evolução dos pacientes conforme demonstrando na **Tabela 5** entre os anos 2010 a 2013 que contraíram a doença “AIDS”, correspondem a 52 pacientes entres esse número 90,39% deles estão vivos e 9,61% evoluíram para óbito.

Tabela 5 - Evolução - Cacoal-RO, 2010 – 2013, (AIDS)

Evolução do Caso	nº	%
Vivo	47	90,39
Óbito por AIDS	5	9,61
Óbito por outras causas	0	-
Ignorado	0	-
Total	52	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2010-2013, Cacoal – RO

Na **Tabela 6**, o que corresponde a 58 pacientes que contraíram o vírus entre os anos 2014 a 2016, dentre essas notificações 98,27% estão vivos e 1,72% evoluíram para óbito ⁽⁹⁾.

Tabela 6 - Evolução - Cacoal-RO, 2014 – 2016, (AIDS)

Evolução do Caso	nº	%
Vivo	57	98,27
Óbito por AIDS	1	1,72
Óbito por outras causas	0	-
Ignorado	0	-
Total	58	100

Fonte: SINAN/SEMUSA/MS, 2014-2016, Cacoal – RO

4 DISCUSSÃO

De acordo com os dados da Secretaria de Saúde do município de Cacoal – RO – SEMUSA ⁽⁹⁾, as primeiras notificações da doença AIDS no município ocorreram no ano de 1992 sendo que até o ano de 2016 foram notificados 240 casos. De acordo com registros, 106 pacientes tem o vírus HIV e 134 pacientes tem a doença AIDS. Com base no objetivo do trabalho de 2010 a 2016 foram notificados 110 casos os quais correspondem 52 pacientes com a doença AIDS e 58 pacientes como vírus HIV. Com base na população do município de Cacoal – RO que é composto por 87.877 habitantes ⁽¹²⁾, as notificações do HIV correspondem a 0,66‰/habitantes e 0,59‰/habitantes pelas notificações de AIDS ⁽⁹⁾. Conforme informado no decorrer do artigo as notificações feitas somente pelo HIV são recentes, isto é, a partir do ano de 2014 iniciou a realização de notificações de pacientes que era portador do vírus, pois as notificações realizadas antes do ano informado eram só de pacientes portadores da patologia AIDS ⁽¹³⁾.

Diante a análise dos dados, pode-se observar que, a maior incidência dos casos notificados de 2010 a 2013 foi contraída pelo sexo masculino correspondendo ao valor de 51,92% das notificações, sendo um percentual com mínima disparidade do sexo feminino que corresponde a 48,08%. A notificação de infecção por HIV passou a ser obrigatório a partir de 2014, correspondendo a 63,79% do sexo masculino e 36,21% sexo feminino ⁽⁹⁾.

Referente a faixa etária dos dois modelos de notificações, 2014 corresponde o maior registro indivíduos entre 18 a 25 anos de idade com 26,92% e as notificações de HIV realizadas a partir de 2014 corresponde o maior registro de 17 a 24 de idade com 32,76%, pela análise sabemos que a faixa etária corresponde a pessoas do sexo masculino e feminino com vida sexualmente ativa^(3,9,14).

Deste modo, pode ser afirmar que, ambos têm todas as orientações de usar métodos contraceptivos, como a camisinha que é orientada por todas as organizações do Ministério da saúde e mesmo assim não se usa e acabam contraindo o vírus^(5,6,7).

Segundo ministério da saúde (BR)^(5,7) afirma que as [...] justificativas sobre o jovem não ter o hábito de usar camisinha é o fato deles não terem vivido o risco de morte da doença. Os mais velhos viram ídolos morrendo de AIDS, como “Cazuza”^{14,16}. Sobre a cor, a maior incidência das notificações de 2010 a 2014 foram da cor branca com 57,69% e parda com 40,38%, nas notificações de 2014 a 2016 foram da cor branca com 37,93% e com maior incidência em pardo 55,17%.

Com relação ao conhecimento, o maior número de casos notificados possui ensino médio completo, podendo-se confirmar que ambos os pacientes masculino e feminino que foram infectados ou que já desenvolveram a patologia, tem conhecimento de que existem métodos preventivos de evitar a doença e de contrair o vírus^(9,15).

A maior indecência se encontra na população da zona urbana, que corresponde 90,38% patologia e 91,38% do vírus. Com base na **Tabela 3** e **4**, apresentada, observa-se que o modo de transmissão em ambas as notificações é por relação sexual, onde se registra com maior incidência que “*relação sexual com homem*” corresponde a 61,54% e relação entre os dois sexos “*relação sexual com homens e mulheres*” correspondem a 5,77%, dessa forma, pode-se analisar dentro do município que os homossexuais não são os responsáveis pela transmissão do vírus a outras pessoas. Dado interessante tabulado referente as notificações recentes de HIV, que 6,90% dos casos notificações contraíram o vírus do HIV por meio de *transmissão sanguínea*, isto é, “uso de drogas injetáveis”, esse modo de transmissão ocorre no compartilhamento de seringas e agulhas causando a contaminação pelo vírus^(9,16).

Na **Tabela 5** e **6**, são citados dados relevantes como a evolução dos casos, tantos notificados entre 2010 a 2013 (AIDS), quanto os casos de 2014 a 2016 (HIV), na análise em dados de registro de notificações da doença observa-se que entre 100% dos pacientes, 90,39% estão vivos e fazendo acompanhamento, e 9,61% evoluíram para óbito. Nas notificações de HIV, dos 100% pacientes notificados, encontra-se 98,27% vivos e fazendo acompanhamento e 1,72% evoluíram para óbito. As notificações de óbito entre a doença e o vírus que foram notificadas entre o ano de 2010 a 2016 foi registrado 9 óbitos, porém 3 deles foram excluídos da pesquisa por não apresentar dados completos,

como por exemplo a data do óbito no intervalo da pesquisa. Dentre os 6 registros que foram considerados aceitos não se pode calcular a média de vida dos pacientes por não estar sendo avaliado o prontuário e nem a ficha de acompanhamento, a causa correta do óbito ou como estava apresentando esse paciente desde a data que foi notificado e se encontrava em tratamento^(9,16,18,19,20,21).

Com relação a doença, a média de vida dos pacientes em dias foram de 323 dias a contar da data de notificação até a data do óbito, nos casos notificados houve óbito entre o 4º (quarto) dia até o 1492º dia de vida. Sobre a evolução das notificações do HIV que evoluíram para óbito consta-se somente uma notificação que foi de 240 dias até evoluir para óbito. Não se pode afirmar a causa da morte do paciente, se foi relacionado a AIDS ou HIV, pois conforme relatado, não foi analisado os prontuários de nenhum paciente e todos as informações aqui descritas são com base nos dados secundários do SINAN. Conforme informa o Ministério da Saúde (BR)^{14,16,17}, [...] hoje se pode ter uma vida normal sendo um soropositivo, desde que faça uso da medicação, termo esse que significa “aquele que possui anticorpos no soro sanguíneo para o vírus da aids”. Ainda não existe cura para a doença, mais existe tratamento, o qual no município é realizado pela equipe do Serviços de Atenção Especializada em HIV-AIDS – SAE^(9,16).

Em relação ao tratamento, a lei 9313/96 – Garante distribuição gratuita e universal de antirretrovirais. Os medicamentos antirretrovirais surgiram na década de 1980, para impedir a multiplicação do vírus no organismo. Eles não destroem o vírus do HIV, mas ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico. Portanto, seu uso é fundamental para aumentar o tempo e a qualidade de vida de quem tem aids. Desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente pelo sistema único de saúde (SUS) o coquetel antiaids para todos que necessitam do tratamento. Segundo dados de dezembro de 2013, cerca de 353 mil pessoas recebem regularmente os remédios para tratar a doença, sendo que o Ministério da Saúde estima que cerca de 797 mil pessoas vivam com HIV/Aids no Brasil. Atualmente, existem 22 medicamentos divididos em seis tipos. O Ministério da Saúde iniciou em 2014 a oferta da dose tripla combinada, o chamado três em um, dos medicamentos Tenofovir (300mg), Lamivudina (300mg) e Efavirenz (600mg)^(22,23,24,25).

5 CONCLUSÕES

Com relação aos dados obtidos nesta pesquisa, é interessante observar que a incidência dos casos no município vem aumentando. A população de jovens e adolescentes estão contraindo o vírus e doença. Como vimos no decorrer dessa pesquisa, não existe grande diferença entre a contaminação do homem para a mulher, ambos não reconhecem a gravidade do problema bem como não se preocupam com a prevenção. Sabe-se que hoje existem indivíduos

soropositivos que levam uma vida normal. A prática de contaminar outras pessoas ainda existe, “ser um carimbador” termo que é empregado a pessoa que usa a seriedade do problema para transmitir o vírus à outras pessoas. O município de Cacoal – RO por ser uma região popularizada, não a maior do estado, mas o grande número de casos é de se preocupar. Cabe aos profissionais de saúde principalmente da atenção básica, bem como a secretaria de saúde do município expor esses dados à população com intuito de orientá-los com os meios de prevenção, esclarecendo também a importância da realização do teste rápido quando houver contato sexual sem preservativo e com

indivíduo suspeito. Essa apresentação pode ser realizada em escolas do município por meio de seminários, tal como nas Unidades básicas de saúde (UBS) de cada bairro, é relevante instruir a população alvo (jovens e adolescentes) sobre o uso de preservativos, os quais são distribuídos pelo Sistema único de saúde nas unidades básicas de saúde totalmente gratuito.

REFERÊNCIAS

1. Unaid - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids - Cerca de 21 milhões de pessoas vivendo com HIV estão em tratamento, diz novo relatório global do UNAIDS- Brasília: 2017. [citado em 21 nov. 2017]. Disponível em: <https://unaid.org.br/2017/11/cerca-de-21-milhoes-de-pessoas-vivendo-com-hiv-estao-em-tratamento-diz-novo-relatorio-global-do-unaid/>
2. Taquette, SR. - Epidemia de HIV/Aids em adolescentes no Brasil e na França: semelhanças e diferenças- São Paulo: 2013. [citado em 21 nov. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000200029
3. Ministério da saúde (BR) – Departamento de vigilância e controle de IST- 2013 - Brasília: Ministério da saúde: 2013. [citado 05 jun. 2017]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>
4. Ferreira, BE et al.: Qualidade de vida de portadores de HIV/AIDS e sua relação com linfócitos cd4+, carga viral e tempo de diagnóstico, Rev Bras Epidemiol, 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v15n1/07.pdf>
5. Ministério da saúde (BR) - AIDS- Etiologia, Clínica, Diagnóstico E Tratamento - Brasília: Ministério da saúde: 2017b [citado 18 set. 2017]. http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf
6. Ministério da saúde (BR) - Ministério da Saúde convoca nova geração a usar camisinha- Brasília: Ministério da saúde: 2017a [citado 21 out. 2017]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/27668-ministerio-da-saude-convoca-nova-geracao-a-usar-camisinha>
7. Ministério da saúde (BR) – Nova geração - Brasília: Ministério da saúde: 2017c. [citado 20 out. 2017]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/27668-ministerio-da-saude-convoca-nova-geracao-a-usar-camisinha>
8. Gil, AC - Nova fronteira, Como elaborar projetos de pesquisa. 3 ed. São Paulo - SP, 2001: Atlas, 1991.
9. Prefeitura municipal de Cacoal –RO. Dados epidemiológicos dos pacientes com HIV/AIDS – Cacoal: Setor - Secretária municipal de saúde de Cacoal de 2010 2016.
10. Soares, E. Metodologia científica -: Lógica, epistemologia e normas. São Paulo: 2007: Atlas,.
11. Soares, E. Metodologia científica: Lógica, epistemologia e normas. São Paulo: Atlas, 2003.
12. Instituto brasileiro de geografia e estatística- População de Cacoal-RO. Cacoal: 2017. [citado 20 nov. 2017]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=110020>
13. Leite, L , Américo, CA., - Infecção por HIV passa ser de notificação compulsória – Brasília: 2014. [citado em 13 de nov. 2017]. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/13460-infeccao-por-hiv-passa-ser-de-notificacao-compulsoria/>
14. Climadata, – Dados climáticos para cidades mundiais – Cacoal: 2016. [citado em 15 dez. 2017]. Disponível em: <https://pt.climate-data.org/location/31797/>
15. Ministério da saúde (BR) – Departamento de vigilância e controle de IST- 2013 - Brasília: Ministério da saúde: 2013. [citado 05 jun. 2017]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>
16. Pedagogia da Prevenção, - Reinventando a prevenção do HIV no século XXI, Observatório Global / Observatório Nacional de Políticas de AIDS Perspectiva Política - Novembro 2015. Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) - Rio de Janeiro: 2015.
17. Pereira, CR e Monteiro, SS: A criminalização da transmissão do HIV no Brasil: avanços, retrocessos e lacunas- Rio de Janeiro: 2017 – [citado em 19 nov. 2017]. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/physis/v25n4/0103-7331-physis-25-04-01185.pdf>
18. Leite, L , Américo, CA., - Infecção por HIV passa ser de notificação compulsória – Brasília: 2014. [citado em 13 de nov. 2017]. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/13460-infeccao-por-hiv-passa-ser-de-notificacao-compulsoria/>
19. Lima, BAS et al. Aids: uma visão geral, Maringá: 2013. [citado em 13 nov. 2017]. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Jorge_Felipe_Lopoch_Cecilio.pdf
20. Mann, J, Tarantola DJM, Netter T. Como avaliar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV e AIDS. In: Parker R. A AIDS no mundo. Rio de Janeiro: 2013: Relume Dumará; 1993. p. 276-300.
21. Carvalho, MCM (Org.). Construindo o saber: metodologia científica, fundamentos e técnicas. 5. ed. São Paulo, 2015 : Papirus, 1995. 175 p.
22. Constituição da república federativa do Brasil de 1998. Brasília-DF. 1998 [citado 15 ago. 2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
23. Fiocruz. Epidemiologia. Rio de Janeiro: 2017. Series, nº4. ISBN 85-85676-54-X. Available from SciELO Books. Disponível em: <http://books.scielo.org>.

24. Fundação Oswaldo Cruz – Dados epidemiológicos do HIV/AIDS -São Paulo: 2015. [citado em 18 set. 2017] -Disponível em: < <http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>

Saúde Pública – 2012 [online]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/2012nahead/4111.pdf>

25. Grangeiro, A et al.: Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo. São Paulo: 2012. Rev.

Como citar (Vancouver)

Faria G, Gude AS, Lima ACC. Perfil epidemiológico das notificações de AIDS e infecção pelo HIV na população de Cacoal no período de 2010 a 2016. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet]. 2018;9(2): 698-705. doi: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i2.689>