



AIDS NO PIAUÍ: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
AIDS IN PIAUÍ: AN ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE
SIDA EN PIAUÍ: ANÁLISIS DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Priscilla Dantas Almeida¹, Rosemary Cordeiro Tôrres Brito², Telma Maria Evangelista de Araújo³, Francisco Braz Milanez Oliveira⁴, Alvaro Francisco Lopes de Sousa⁵, Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil epidemiológico da AIDS no Estado do Piauí. **Metodologia:** estudo epidemiológico de caráter descritivo, com análise de dados de domínio público no Piauí, com consultas e tabulação com dados de 2008 a 2013, pelo DATASUS. **Resultados:** observou-se que houve aumento do número de casos notificados, assim como a feminização da AIDS. A faixa etária de 20 a 34 anos apresentaram mais casos e pessoas com nível de escolaridade maior se infectaram menos. A via sanguínea foi a principal forma de infecção e os indígenas apresentaram menor número de casos. O perfil epidemiológico está relacionado com características sociais, como por exemplo, no caso da escolaridade estar relacionada com o quadro de pauperização. **Conclusão:** os achados revelaram que estão ocorrendo alterações, ainda que discretas, no perfil epidemiológico da AIDS no estado do Piauí. **Descritores:** AIDS; Epidemia; Infecção.

ABSTRACT

Objective: characterizing the epidemiological profile of AIDS in the State of Piaui. **Methodology:** an epidemiological study of a descriptive character, with public domain data analysis in Piaui, with consultations and tab with data from 2008 to 2013, at DATASUS. **Results:** it was observed that there was increase in the number of reported cases, as well as the feminization of AIDS. The age group of 20-34 years old showed more cases; and people with higher level of schooling were infected less. Blood route was the main form of infection and the Indians had fewer cases. The epidemiological profile is associated with social characteristics, for example, in the case of schooling be related to the impoverishment frame. **Conclusion:** the findings revealed that changes are taking place, although discrete, in the epidemiological profile of AIDS in the State of Piaui. **Descriptors:** AIDS; Epidemic; Infection.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el perfil epidemiológico del SIDA en el Estado de Piauí. **Metodología:** estudio epidemiológico descriptivo, con análisis de los datos de dominio público en Piauí, con consultas y ficha con los datos de 2008 a 2013, en DATASUS. **Resultados:** se observó que no hubo aumento en el número de casos reportados, así como la feminización del SIDA. El grupo de edad 20 a 34 años tenía más casos y las personas con nivel de educación más superior fueron infectadas menos. Ruta de sangre era la principal forma de infección y los indios tenían menos casos. El perfil epidemiológico asociado con características sociales, por ejemplo, en el caso de la educación estar relacionada con el cuadro de empobrecimiento. **Conclusión:** los resultados revelaron que los cambios están teniendo lugar, aunque discretamente, en el perfil epidemiológico del SIDA en el Estado de Piauí. **Descriptores:** SIDA; Epidemia; Infección.

¹Graduada em Tecnologia em Radiologia, Enfermeira egressa, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: priscilladant@hotmail.com; ²Graduado em Licenciatura Plena em Ciências, Professor Doutor em Geografia, Universidade Estadual do Piauí/UEPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: rosecbrito@bol.com.br; ³Enfermeira, Professora Mestra e Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/PPGENF/UFPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: telmaevangelista@gmail.com; ⁴Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/PPGENF/UFPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: braz_cm@hotmail.com; ⁵Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: sousa.alvaromd@gmail.com; ⁶Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/PPGENF/UFPI. Piauí (PI), Brasil. E-mail: araujoaugusto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida/AIDS, está presente em vários países, sendo mais concentrado em países pobres com capacidade mais deficiente na prestação de assistência às pessoas infectadas. Nos países mais industrializados os casos de infecção tendem a diminuir, devido aos programas de prevenção, e aos novos tratamentos à base de medicamentos que retardam o desenvolvimento da doença. No Brasil, estima-se cerca de 10 milhões de óbitos por AIDS nos próximos 12 anos.¹⁻²

A luta contra a AIDS no Brasil se fundamentou numa nova relação entre a sociedade e o Estado, pois sempre as ações públicas estiveram presentes. Após a pressão social de ativistas em São Paulo, tiveram início atividades governamentais de enfrentamento da epidemia AIDS. A criação de estratégias para prevenção e assistência por parte do Estado, civis e pesquisadores contribuíram também para essa luta.³⁻⁴

Considerando-se a relevância que a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, HIV, para a saúde publica no Brasil, são desenvolvidos programas de atenção e políticas para prevenir, tratar e assistir a infecção pelo vírus. Os registros no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais, SISCE, e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, SISCLOM, revelam que em 2012, aproximadamente 13 mil pessoas vivendo com AIDS receberam os antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e 46 mil pessoas vivendo com HIV tiveram atendimento pela primeira vez no serviço público de Serviços de Assistência Especializada (SAE).⁵

A epidemia de AIDS, no decorrer dos anos, apresentou novos e diversos desafios para as políticas públicas. Assim, para encará-los, é necessário o conhecimento da real situação no âmbito nacional de forma geral e específica, na saúde.²⁻⁴

No Brasil, o Sistema de Vigilância Epidemiológica, em 1982, foi executado pela primeira vez, quando sete pacientes homo/bissexuais foram diagnosticados. Foi reconhecido um caso retrospectivamente em São Paulo com ocorrência em 1980. Podendo-se considerar que em 1981 ocorria subnotificação, dificuldade em reconhecimento ou não à ocorrência de casos,

já que a epidemia da AIDS ainda esta no início.³

Após cerca de 30 anos após o inicio da epidemia da AIDS, vem sendo revelado um novo cenário, marcado por processos de heterossexualização, feminização, empobrecimento, idosos e interiorização, implicando na necessidade de conscientização e mudança nas atitudes dos profissionais envolvidos na assistência as pessoas que vivem com o vírus da AIDS.⁶

Frente ao exposto e tendo em vista as mudanças no perfil atual da AIDS, a fim de promover a discussão sobre assistência pelos serviços de saúde e educação, foi desenvolvido esse estudo que objetiva caracterizar o perfil epidemiológico da AIDS no Estado do Piauí.

METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza descritiva, epidemiológica, realizado por meio de levantamento na base de dados do DATASUS, a qual é de domínio público. Os dados foram coletados em abril de 2014, porém, são referentes ao período de 2008 a 2012.

Após a coleta procedeu-se a tabulação dos dados. Realizou-se análise descritiva simples, utilizando-se o software de planilha eletrônica Excel. Os achados mais significativos foram apresentados em tabelas. A discussão dos dados foi feita com base na produção científica sobre a temática. Considerando, que a pesquisa foi realizada a partir de uma base de dados de domínio público, não foi necessária submissão a Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Os casos notificados de AIDS no Estado do Piauí de 2008 a 2012 apresentaram aumento no decorrer dos anos, exceto em 2011, quando se observou uma redução. Ainda que os indivíduos do sexo masculino correspondam ao maior número de casos de AIDS notificados, 67,48%, no período analisado verifica-se uma tendência ascendente da infecção em mulheres (Tabela 01).

Tabela 1. Casos de aids em adultos notificados de 2008 à 2012, por sexo. Piauí, 2014.

Ano da Notificação	Masculino		Feminino		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
2008	73	73,00	27	27,00	100	100
2009	155	65,40	82	34,6	237	100
2010	201	66,60	101	33,4	302	100
2011	184	73,30	67	26,70	251	100
2012	246	64,23	147	35,77	383	100
Total	859	67,48	414	32,52	1273	100

Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2013.

No período em estudo, o número de casos de AIDS em adulto foi maior na faixa etária de 20 a 34 anos, com 42,34%. Destaca-se o aumento de casos no decorrer dos anos em

adultos nas faixas etárias de 35 a 49 e 50 a 64 anos, 40,93% e 12,02% respectivamente (Tabela 02).

Tabela 2. Casos de aids em adulto notificados de 2008 a 2012, por faixa etária. Piauí, 2014.

Ano	<10		10-14		15-19		20-34		35-49		50-64		> 65	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	N	(%)	n	(%)	n	(%)
2008	2	2,00	1	1,00	4	4,00	33	33,00	43	43,00	16	16,00	1	1,00
2009	1	0,42	1	0,42	4	1,69	109	45,99	95	40,08	24	10,13	3	12,66
2010	2	0,66	-	-	5	1,66	127	42,05	120	39,73	41	13,58	7	2,32
2011	1	0,40	-	-	4	1,59	110	43,82	107	42,63	25	9,96	4	1,60
2012	6	1,57	1	0,26	6	1,57	160	41,77	156	40,73	47	12,27	7	1,83
Total	12	0,94	3	0,24	23	1,80	539	42,34	521	40,93	153	12,02	22	1,73

Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2013.

De acordo com a Tabela 03, a maior frequência de casos de AIDS em adulto foi em indivíduos com Ensino Fundamental

Incompleta (44,87%). Enquanto, a educação superior incompleta foi a que apresentou menor número de casos notificados, 2,75%.

Tabela 3. Casos de aids em adulto notificados de 2008 a 2012, segundo a Escolaridade. Piauí, 2014.

Scolaridade	n	(%)
Ignorado/Branco	59	4,63
Analfabeto	44	3,46
Ensino Fundamental Incompleto	571	44,87
Ensino Fundamental Completo	169	13,27
Ensino Médio Incompleto	108	8,48
Ensino Médio Completo	201	15,79
Educação Superior Incompleta	35	2,75
Educação Superior Completa	76	5,97
Não se aplica	10	0,78

Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2013.

A infecção por via sexual corresponde a 83,60% dos casos, os quais ocorrem na maioria entre heterossexuais. As drogas injetáveis se

constituem em um dos principais fatores de risco para a infecção por via sanguínea (Tabela 4).

Tabela 4. Casos de aids em adulto notificados de 2008 a 2012, segundo a Categoria de Exposição. Piauí, 2014.

Ano	Branco (13,28%) n	Sexual (84,13%)			Sanguínea (2,59%)	
		Homossexual n	Bissexual n	Heterossexual n	Drogas Injetáveis n	Transmissão Vertical n
2008	16	10	9	62	1	-
2009	37	24	16	156	2	1
2010	37	34	27	200	1	1
2011	32	21	22	172	3	-
2012	47	38	31	249	7	7
Total	169	127	105	839	14	19

Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2013.

No período de 2008 a 2012, o maior número de casos notificados foi em indivíduos de pele parda, 71, 25%, enquanto os indivíduos

indígenas foram menos notificados com esse agravo, correspondendo a 0,07%, conforme a Tabela 05.

Tabela 5. Casos de aids em adulto notificados de 2008 a 2012, Piauí, 2014

Ano	Ignorado		Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
2008	4	4,00	15	15,00	14	14,00	2	20,00	65	65,00	0	0,00
2009	2	0,84	25	10,55	10	4,22	1	0,42	199	83,97	0	0,00
2010	1	0,33	46	15,23	34	11,26	3	0,99	218	75,18	0	0,00
2011	6	2,39	47	18,72	30	11,95	0	0,00	168	66,94	0	0,00
2012	4	1,04	75	19,59	45	11,75	1	0,26	257	67,10	1	0,26
Total	17	1,34	208	16,34	133	10,45	7	0,55	907	71,25	1	0,07

Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2013.

DISCUSSÃO

Observou-se a predominância de casos notificados de AIDS em indivíduos do sexo masculino, assim como também o aumento do número de casos total no decorrer dos anos, no Estado do Piauí. Nos últimos 10 anos, no Brasil, a percentagem de detecção de AIDS aumentou aproximadamente 2%. Porém, são verificadas diferenças entre as regiões. De 2003 a 2012, observou-se uma redução na Região Sudeste de 18,6% e de 0,3% na Região Sul, enquanto nas outras regiões percebeu-se um aumento, de 92,7% na Norte, 62,6% na Nordeste e 6,0% na Centro-Oeste.⁷

Destaca-se também, as mudanças nas características dos indivíduos infectados, assim, exigindo a necessidade de profissionais esclarecidos e com atenção à assistência que será prestada. Segundo Boletim Epidemiológico do Piauí, entre 2007 a novembro de 2013, foram registrados 2.811 casos de AIDS em adultos no Estado.⁸

O número de mulheres que convivem com vírus da AIDS no Piauí aumentou com o decorrer dos anos. De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2012 do Ministério da Saúde, a razão de 1,7 de homens e mulheres, corresponde a feminização da doença. Desse modo, pode-se inferir que o fenômeno está ocorrendo no estado considerando exibir uma razão igual a 2,07. Segundo o Informe Epidemiológico da AIDS do Estado do Ceará, 2013, a feminização é reflexo da mudança de comportamento das mulheres, associada à vulnerabilidade biológica da mulher resultando casos em mulheres em idade reprodutiva.^{5,9}

A presença de maior número de casos na faixa etária de 20 a 34 anos, permite evidenciar que o resultado esteja associado à maior atividade sexual e exposição ao álcool e/ou drogas, nessa fase, visto que são fatores de vulnerabilidade, enquanto a partir dos 80 anos, esse número é inferior.¹⁰

A análise da escolaridade é importante para a descrição do perfil epidemiológico, uma vez que indica a influencia da educação na infecção e prevenção da doença. Constatou-se que o ensino fundamental

incompleto correspondeu à escolaridade com maior número de casos, enquanto aqueles com ensino superior incompleto possui menor número. Esse resultado também é observado em âmbito nacional seguido da escolaridade de nível médio completo (BRASIL, 2013). Esse panorama demonstra também o baixo acesso ao ensino superior, dados que caracterizam e comprovam o quadro da pauperização da AIDS no estado.⁶⁻⁷

Estudo quantitativo realizado em Minas Gerais apresentou que a maioria dos pacientes da pesquisa era analfabeta ou possuía apenas o ensino fundamental incompleto ou completo, e uma pequena parte possuíam ensino superior completo ou incompleto.¹¹

Estudo sobre o conhecimento das pessoas a respeito do HIV/AIDS evidenciou que pessoas com idade superior a 45 anos e com menor escolaridade possuem pouco conhecimento quanto às formas de transmissão e prevenção da infecção com HIV e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis, DST, o que os levam a práticas incorretas por acreditarem estar se prevenindo contra essas doenças, por exemplo, com higienização dos órgãos genitais após o ato sexual. Assim estão mais expostos, considerando-se os aspectos sociais de vulnerabilidade.¹²

Quanto à categoria de exposição, o estudo apresentou que a principal via de transmissão do vírus continua sendo a forma sexual, e os indivíduos heterossexuais em maior proporção, seguidos dos homossexuais, tal resultado pode estar relacionado com a promiscuidade sexual. O Informe Epidemiológico da AIDS do Ceará, 2013, a categoria de exposição principal entre os indivíduos com idade igual e superior a 13 anos, corresponde a sexual, e os heterossexuais predominam desde 1997. Até 1996 a maior frequência era entre relações sexuais entre homens.¹¹⁻¹²

Em relação à raça/cor o maior número de casos ocorreu em indivíduos pardos, enquanto o menor correspondeu aos indígenas, além disso, é observado o aumento no decorrer dos anos em pessoas que se autodeclararam de cor branca. No Brasil, em 2012, a maioria, 47,4%, dos casos notificados se autodeclararam de

Almeida PD, Brito RCT, Araújo TME de et al.

raça/cor branca, 41,3% de parda, 10,4% de preta, e uma minoria amarela, indígena e ignorado.⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo revelaram que está ocorrendo mudança no perfil epidemiológico da AIDS no estado do Piauí, assim como também um aumento do número de casos notificados. A evolução do perfil epidemiológico da AIDS requer mudanças significativas em relação à prática dos profissionais de saúde e oferta de serviços, além da discussão de gênero e sexualidade na sociedade.

Com o estudo foi possível perceber que ainda há necessidade de maiores discussões e melhoria nas políticas públicas de uma forma geral para reduzir no número de casos, e promover maior qualidade de vida aos pacientes que convivem com vírus da AIDS. Destaca-se como uma das formas principais de combater a doença consiste em práticas de saúde dos profissionais buscando-se formas de prevenção da infecção HIV, atenção e cuidado as pessoas que vivem com HIV.

REFERÊNCIAS

1. The United Nations Children's Fund. A Prescrição. Promovendo a Utilização Racional de Medicamentos e a Administração Correta de Casos nos Serviços Básicos de Saúde. 1998. Números 16 e 17. Available from: http://www.unicef.org/prescriber/port_p16.pdf
2. R Parker, KR Camargo Jr. Pobreza e HIV/aids: aspectos antropológicos e sociológicos. Cad Saúde Pública. [Internet]. 2000 [cited 2014 Mar 15];16(Sup. 1):89-102. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v16s1/2215.pdf>
3. Brasil. Política Nacional de DST/aids: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e aids. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
4. Pereira AJ, Nichiata LYI. A sociedade civil contra a Aids: demandas coletivas e políticas públicas. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 17];16(7):3249-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/24.pdf>
5. Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e aids. Boletim epidemiológico aids. Brasília-DF, Ano I, nº 1, Dec/ 2012. 3-57. Available from: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/a>

AIDS no Piauí: análise do perfil epidemiológico.

nexus/publicacao/2012/52654/boletim_2012_final_1_pdf_21822.pdf

6. Silva RAR da, Duarte FHS, Nelson ARC, Holanda JRR. A epidemia da aids no Brasil: análise do perfil atual. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Mar 15];7(10): 6039-46.
 7. Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e aids. Boletim epidemiológico aids. Brasília-DF, Ano II, nº 1, Dec/2013. 3-61. Available from: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/a_nexus/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_internet_pdf_p_51315.pdf
 8. Piauí, Secretaria do Estado de Saúde do Piauí. Coordenadoria de Políticas Públicas em Saúde. Núcleo de epidemiologia. Informe Epidemiológico aids. Teresina-PI: 11 de novembro/ 2013.
 9. Ceará, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Coordenadoria de Políticas Públicas em Saúde. Núcleo de epidemiologia. Informe Epidemiológico aids. Fortaleza-CE: Fevereiro/2013.
 10. Paulilo MAS, Jeolás LS. Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas. Serv. Soc Rev [Internet]. 2000 July [cited 2014 Mar 15];3(1):39-60. Available from: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v3.pdf#page=39>
 11. Souza CC, Mata LRF, Azevedo C, Gomes CRG, Cruz GECP, Toffano SEM. Interiorização do HIV/aids no Brasil: um estudo epidemiológico. Rev Bras Ciências da Saúde [Internet]. 2013 Jan [cited 2014 Mar 15];11(35):25-30. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/1798/1380
 12. Batista AFO, Marques APO, Leal MCC, Marino JG, Melo HMA. Idosos: Associação entre o conhecimento da aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 12];14(1):39-48. Available from: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbagg/v14n1/v14n1a05.pdf>
- Submissão: 18/07/2014
Aceito: 29/06/2015
Publicado: 15/07/2015
- Correspondência**
Priscilla Dantas Almeida
Departamento de Enfermagem
Universidade Federal do Piauí/UFPI
SG 12
CEP 64049-550 – Teresina (PI), Brasil