



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Demographic and socio-demographic profile of people living with HIV/AIDS

Perfil sócio demográfico de portadores de HIV/AIDS de um serviço de atendimento especializado

Perfil socio demográfico de los pacientes con VIH/SIDA un servicio de atención especializada

Jainara Maria Vieira Galvão¹, Ana Carla Marques da Costa², Jaime Vieira Galvão³

ABSTRACT

Objective: to raise the socio-demographic profile of HIV/AIDS patients treated in a Specialized Attention Service. **Methodology:** this is a transversal, documentary and retrospective. Data collection took place from November 2015 to March 2016, medical records comprised between 2005 and 2014. The data collection of medical records was used a structured and adapted instrument. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Center for Higher Studies of Caxias/State University of Maranhão, CAAE number 42341014.1.0000.5554. The data were transcribed in the Excel program, analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences and Pearson's chi-square test. **Results:** a total of 390 medical records, 199 (51%) are male, 41.3% are urban residents, 54.6% are pardos, and have incomplete elementary education (40%). The cases of color ignored (12.6%). Of note is the high percentage of people living with HIV in which they have low levels of education, the average age is 34.64 years. **Conclusion:** most of the findings follow the profile of the national scenario, with the phenomenon of feminization, internalization and pauperization of HIV. However, the brown color was more expressive, diverging from the national scene.

Descriptors: HIV. Sexually Transmitted Infections. Coinfection.

RESUMO

Objetivo: levantar o perfil sócio demográfico de pacientes de HIV/AIDS atendidos em um Serviço de Atendimento Especializado. **Metodologia:** trata-se de uma transversal, documental e retrospectivo. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2015 a Março de 2016, prontuários compreendidos no período de 2005 a 2014. A coleta de dados dos prontuários utilizou-se instrumento estruturado e adaptado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Estudos Superiores de Caxias/Universidade Estadual do Maranhão, CAAE número 42341014.1.0000.5554. Os dados foram transcritos no programa Excel, analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* e teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** total de 390 prontuários, 199 (51%) são do sexo do masculino, residentes na zona urbana (41,3%), pardos (54,6%), possuem ensino fundamental incompleto (40%). Os casos de cor ignorados (12,6%). Destaca-se o alto percentual de pessoas vivendo com HIV na qual possuem baixa escolaridade, a média de idade é de 34,64 anos. **Conclusão:** maioria dos achados segue o perfil do cenário nacional, constando-se o fenômeno de feminização, interiorização e pauperização do HIV. Contudo, a cor parda foi mais expressiva, divergindo do cenário nacional.

Descritores: HIV. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coinfecção.

RESUMÉN

Objetivo: elevar el perfil socio demográfico de los pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Servicio de Atención Especializada. **Metodología:** se trata de un documental de la sección transversal y retrospectivo. La recolección de datos se llevó a cabo a partir de noviembre 2015-marzo 2016, los registros incluidos en el período de 2005 a 2014. La colección de registros de datos utilizados se estructura y el instrumento de medida. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la de Estudios Superiores de Caxias/Universidad del Estado de Maranhão Centro, CAAE número 42341014.1.0000.5554. Se introdujeron los datos en Excel, analizados mediante el paquete estadístico para las Ciencias Sociales y la prueba de chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** en total 390 registros, 199 (51%) eran de sexo masculino, que reside en zonas urbanas (41,3%), marrón (54,6%) tienen educación primaria incompleta (40%). Los casos ignoran de color (12,6%). Es de destacar el alto porcentaje de personas que viven con el VIH en las que tienen bajo nivel educativo, la edad media es de 34,64 años. **Conclusión:** la mayoría de los hallazgos sigue el perfil nacional de escena, que consiste en que la feminización fenómeno, la internalización y la pauperización del VIH. Sin embargo, el color marrón era más expresivo, apartándose de la escena nacional.

Descriptores: VIH. Infecciones de Transmisión sexual. Coinfección.

¹Enfermeira. Especialista em Urgência, emergência e atendimento pré-hospitalar. Universidade Estadual do Maranhão. Centro de Estudos Superiores de Caxias. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: jainaragalvao@hotmail.com

²Enfermeira. Docente do curso de enfermagem da UEMA. Mestre em Genética e Toxicologia aplicada (ULBRA). Universidade Estadual do Maranhão. Centro de Estudos Superiores de Caxias. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: carlama27@hotmail.com

³Enfermeiro. Supervisor de Medicina do Trabalho. Especialista em enfermagem do trabalho. Universidade Estadual do Maranhão. Centro de Estudos Superiores de Caxias. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: galvaojaime@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), pertence à classe dos retrovírus, família Retroviridae, subfamília *Lentiviridae* (*lentivírus*), este por sua vez, provoca a infecção humana, podendo levar o portador do HIV à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)⁽¹⁾. Dessa forma, o HIV que é uma IST (infecção sexualmente transmissível), está entre os problemas de saúde pública mais comum no Brasil e em todo o mundo⁽²⁾.

Com o diagnóstico em tempo hábil, o uso da terapia medicamentosa, disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e o acompanhamento clínico adequado, aumentaram não somente a expectativa de vida, mas também, a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS - PVHA. O aumento da sobrevida crescem em importância os aspectos ligados à promoção da saúde integral e da qualidade de vida^(1,3-4).

O HIV está relacionado aos modos de interação e crenças de diferentes grupos populacionais, além dos fatores individuais, locais e pessoais, determinando em parte à vulnerabilidade do indivíduo a exposição do HIV/AIDS e a outras IST⁽⁵⁾.

Diante disto, é necessário refletir os problemas que essa epidemia trás, entender alguns comportamentos para que possam ser enfrentados e modificados. Uma vez que, é um problema também social, coletivo, com ênfase social e cultural que podem de fato, determinar a vulnerabilidade⁽⁶⁾.

É incontestável que a epidemia da AIDS trouxe uma demanda diferenciada para os profissionais da saúde, pois precisam lidar não somente com a assistência aos pacientes, mas, de aprender a lidar com o ser humano nas suas questões mais íntimas. Exigindo novas reflexões do modelo de atenção à saúde e a definição de ações de prevenção nos diferentes níveis de gestão do SUS⁽⁵⁾.

Este estudo é de grande relevância, pois, conhecer o perfil sociodemográfico dessa população faz parte das etapas indispensáveis para o planejamento e para a oferta de serviço, além de acrescentar para a avaliação das ações de saúde, visando sempre à promoção da saúde e prevenção de agravos.

Passaram-se algumas décadas desde os primeiros relatos de casos de AIDS, resultante da infecção pelo HIV, observam-se mudanças no perfil dos pacientes acometidos. Este cenário de mudanças clínicas e epidemiológicas estabelece novos desafios aos profissionais envolvidos no cuidado⁽³⁾.

Assim, esse estudo teve por objetivo levantar o perfil sócio-demográfico de pacientes de HIV/AIDS atendidos em um Serviço de Atendimento Especializado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo. O modelo descritivo consiste na descrição

de fatos e fenômenos minuciosamente, utilizando-se de um questionário como instrumento para a coleta de dados⁽⁷⁾. Vale-se de uma pesquisa transversal, retrospectiva e quanto aos procedimentos técnicos é do tipo documental, tendo o levantamento de documentos como base, tornando-se uma valiosa técnica de coleta de dados, assim, as informações são realizadas em materiais que não receberam qualquer tipo de análise crítica, como por exemplo, prontuários⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada em um Centro de Referência, o Serviço de Atendimento Especializado-SAE, localizado no município de Caxias-MA. Utilizou-se como critérios para a coleta de dados somente os prontuários de casos diagnosticados soropositivos para HIV no período de 2005 a 2014. Os critérios de exclusão foram pacientes soropositivos por transmissão vertical, prontuários com dados incompletos.

O instrumento base utilizado na coleta de dados foi adaptado a partir da ficha de notificação do SINAN, usada pelos profissionais de saúde do Centro de Testagem e Aconselhamento. O período de coleta de dados iniciou em novembro de 2015 e foi finalizada em março de 2016. Após aplicação dos critérios de inclusão apenas 390 prontuários preenchiam aos mesmos.

Os dados coletados foram analisados com o auxílio do programa estatístico SPSS 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences), versão acadêmica. As variáveis foram descritas em termos de valores absolutos e relativos. Para se verificar a associação entre as variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, considerando um nível de confiança de 95%, onde os resultados foram considerados estatisticamente significantes se $p < 0,05$.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, por meio do Centro de Estudos Superiores de Caxias - CESC, para avaliação do cumprimento dos princípios éticos e legais da pesquisa de acordo com a resolução de nº 466/2012, sendo aprovado através do número de aprovação 42341014.1.0000.5554 do comitê de ética e pesquisa.

RESULTADOS

Diante dos dados sociodemográficos demonstrados na Tabela 01, foi possível traçar o perfil das pessoas que vivem com HIV/AIDS. A maioria destes, 199 (51%) dos PVHA, é do sexo masculino, 178 (45,6%) do sexo feminino e uma pequena porcentagem teve o sexo ignorado (3,3%).

Levando em consideração a distribuição dos casos de HIV por região de moradia; distribuídos em zona rural, urbana e cidades adjacentes, os resultados da pesquisa mostraram que também acompanhou a evolução da epidemia no País. Na cidade de Caxias-MA, onde foi realizada a pesquisa a quantidade de pessoas diagnosticadas com HIV é expressivamente

maior na zona urbana 161 (41,3%) comparada a rural 42 (10,8%).

Acrescentam-se também ao perfil sócio demográfico, dos residentes em cidades adjacentes (menores e menos populosas) a Caxias (tabela 1), aparecendo com 187 (47,9%). Valores esperados, uma vez que, Caxias é centro de referência para diagnóstico e tratamento de HIV, evidenciando o aspecto de interiorização ou ruralização da epidemia.

Tabela 1 - Distribuição do perfil sócio demográfico dos portadores de HIV. Caxias-MA, 2016 (n=390)

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	199	51,0
Feminino	178	45,6
Ignorado	13	3,3
Zona		
Urbana	161	41,3
Rural	42	10,8
Cidades Adjacentes	187	47,9
Raça		
Branco	43	11,0
Pardo	213	54,6
Amarelo	06	1,5
Negro	78	20,0
Indígena	01	0,3
Ignorado	49	12,6
Escolaridade		
Analfabeto	56	14,4
Fundamental incompleto	156	40,0
Fundamental completo	34	8,7
Médio incompleto	10	2,6
Médio completo	41	10,5
Superior incompleto	02	0,5
Superior completo	07	1,8
Idade (média ± DP)	34,64 ± 11,78	

Fonte: CTA, Caxias-MA

Em seguida, relacionando à raça/cor, observada na (Tabela 1) que, entre os casos registrados nos últimos 10 anos (2005 a 2014) os pardos 213 (54,6%) predominaram, logo em seguida, a cor negra 78 (20%). As de cor branca registrada representaram apenas 43 (11%). Salienta-se os casos de cor não registrados, um índice relativamente elevado nas quais a cor fora ignorado 49 (12,6%).

Outra característica a ser abordada, diz respeito à distribuição segundo grau de instrução, os dados da tabela (tabela 1) mostram o percentual de PVHA em que não completaram o ensino fundamental, com 156 (40%), representando assim, a maioria das PVHA, em seguida os analfabetos com 56 (14,4%). Nota-se o baixo índice de PVHA na qual possuem o ensino superior, apenas 9 (3%).

No que se refere à idade, houve uma média de 34,64 anos, com desvio padrão de 11,78.

DISCUSSÃO

Observa-se que não houve diferença significativa em relação ao sexo, dessa forma, segue uma característica nacional, evidenciando um fenômeno denominado “feminização”⁽⁹⁾.

Não se faz diferente, quando analisado os casos diagnosticados de HIV no Brasil, fazendo um recorte dos últimos 10 anos é evidente o aumento progressivo de mulheres diagnosticadas com HIV positivo⁽¹⁰⁾. Esse cenário de aproximação de gênero quanto ao diagnóstico de HIV está presente em muitos estudos epidemiológicos presentes na literatura⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Outro parâmetro avaliado neste estudo foi à zona de moradia, que tiveram predominância aqueles residentes na zona urbana de Caxias, o Boletim Epidemiológico revela esse perfil no cenário Nacional, de mais casos de HIV nas regiões mais urbanizadas e populosas⁽¹⁰⁾.

Caxias sendo um centro de referência para diagnóstico e tratamento de HIV, isso explica a grande quantidade de pessoas de outras localidades na qual, fazem tratamento em Caxias (47,9%), além disso, evidencia o aspecto de interiorização ou ruralização da epidemia. Essa intensificação do diagnóstico de HIV positivo em áreas urbanas nas quais começam a espalhar para o interior, reflete um dado importante e preocupante, o aumento da expansão epidemiológica do HIV⁽¹³⁾.

No Brasil, no mesmo intervalo de tempo, há uma predominância de brancos, seguido dos pardos e negros, discordando dos resultados encontrados neste estudo⁽¹⁰⁾. Mas, em contrapartida, concorda com outra importante pesquisa realizada recentemente no estado do Maranhão, no quesito raça/cor a classificação mais frequente foi de indivíduos pardos, os resultados desses dados também divergem com os dados gerais do Brasil, isso é justificado devido a forte miscigenação de raças no Maranhão, esperando a predominância dos pardos sobre as outras, fortalecendo os resultados encontrados nesta pesquisa⁽¹⁴⁾.

Salienta-se os casos de cor não registrados, um índice relativamente elevado nas quais a cor fora ignorado 49 (12,6%), essa circunstância reflete a mesma encontrada por outros autores, que também fazem crítica quanto ao não preenchimento completo dos dados, nos quais, não poderiam ser menosprezados no momento da abordagem do paciente⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Quanto ao grau de escolaridade são indicadores que se correlacionam com variáveis socioeconômicas, assim, consideram a existência de tendência desse alto índice de indivíduos com menor grau de instrução, um indicativo da irradiação da epidemia para camadas menos favorecidas da sociedade⁽⁹⁾, descrita por muitos como pauperização⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

No que se refere à idade houve uma média de 34,64 anos, média prevalente também encontrada em outros estudos nacionais e internacionais^(11,16,19-20).

CONCLUSÃO

Diante dos achados do presente estudo, pode-se concluir que seguem características do cenário nacional, constando-se o fenômeno de feminização, interiorização e pauperização do HIV. Contudo, a cor parda foi mais expressiva, divergindo do cenário nacional, onde a cor branca é mais expressiva.

É relevante salientar os dados ignorados quanto ao sexo, escolaridade e raça, trazendo uma reflexão do quanto é importante adquirir esses dados durante a notificação, obter o maior número de informações possíveis visto que esses dados serão fonte de informações para o planejamento de ações por parte do serviço, promovendo políticas públicas para o enfrentamento dessa epidemia, já que, esses dados funcionam também como um importante indicador da vulnerabilidade tanto da população em geral quanto das PVHA.

Acredita-se que o conhecimento do perfil dos pacientes atendidos no SAE de Caxias possa contribuir para a compreensão dos determinantes da epidemia de HIV/AIDS deste município, contribuindo para o planejamento da assistência e promover educação em saúde para o autocuidado. Espera-se contribuição que promova ao profissional da área de saúde, o qual tem importância no acolhimento e aconselhamento das PVHA, reflexão acerca do impacto do HIV/AIDS, não apenas no sentido biológico e patológico, mas também no contexto social.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a prática de atividades físicas para pessoas vivendo com HIV e aids. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Cadernos de Atenção Básica. 18a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
3. Ministério da Saúde (BR). Departamento de DST e Hepatites Virais. Comorbidades não infecciosas relacionadas ao HIV e toxicidade ao tratamento antirretroviral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
4. Brito AM, Szwarcwald CL, Castilho EA. Fatores Associados à Interrupção de Tratamento Antirretroviral em Adultos com AIDS. Rio Grande do Norte, 2006. Rev Assoc Med Bras [internet]. 2006 jan-jun [citado em 12 ago 2016]; 52(2):86-92. Disponível em: <http://www.ceatenf.ufc.br/artigos>
5. Ministério Da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos e Adolescentes Infectados pelo HIV 2006. ed: versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
6. Amorim KA, Silva SS, Rocha SS, Nery IS, Araújo TME. Contexto social de viver positivamente com HIV: um estudo reflexivo. Rev Enferm UFPI [internet]. 2014 jul-set [citado em 01 jan 2017]; 3(3):109-14. Disponível em: <http://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1742>
7. Zanella LCH. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração. Brasília: CAPES [internet]. 2009 [citado em 15 de jan 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ef=000238&pid=S0034-7612201400040000800039&lng=pt
8. Fontelles MJ, Simoes MG, Farias SH, Fontelles RGS. Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a Elaboração de um Protocolo de Pesquisa. Rev Par Medicina [internet]. 2009 ago [citado em 10 mar 2016]; 23(3):1-8. Disponível em: <https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo>
9. Parker R, Camargo Jr, Kenneth R. Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos. Cad Saúde Pública [internet]. 2000 [citado em 09 nov 2016]; 16 [sup 1]:89-102. Disponível em: http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/7940_Cached.pdf
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico: Hiv/Aids. 1a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
11. Bertoni RF, Bunn K, da Silva J, Traebert J. Perfil demográfico e socioeconômico dos portadores de HIV/AIDS do Ambulatório de Controle de DST/AIDS de São José, SC. Arq Cat Medicina [internet]. 2010 out [citado em 25 nov 2016]; 39(4):79-75. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/835.pdf>
12. Trevisol FS, Paolla P, Justino AZ, Pucci N, Silva ACBD. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2013 jan-mar [citado em 12 dez 2016]; 22(1): 87-94. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100009
13. Lima RRD, Santos MJLD, Lira MDCCD, Mangueira SDO, Damásio SLC. Epidemiological profile of hiv/aids infection related to occupational activity. J Nurs UFPE On line [internet]. 2015 maio [cited 2017 jan 02]; 9(4):8012-8. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7214>
14. Jesus SMC, Caldas ADJM, Côrrea RDGCF, Soares DL, Pereira LFB, Aquino DMC. Características dos Idosos com Hiv/Aids Notificados no Estado do Maranhão, Brasil. Rev Pesq Saúde [internet]. 2015 maio-ago [citado em 24 maio 2016]; 15(2): 276-9. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/3264>
15. Cabral JVB, Santos SSF, Oliveira CM. Perfil Sociodemográfico, Epidemiológico e Clínico dos Casos de HIV/Aids em Adolescentes no Estado de Pernambuco. Rev Uniara [internet]. 2015 jul [citado em 8 maio 2016]; 18(1):149-63. Disponível em: http://www.uniara.com.br/legado/revistauniara/pdf/34/artigo_10.pdf
16. Souza CC, da Mata LRF, Azevedo C, Gomes CRG, Cruz GECP, Toffano SEM. Interiorização do HIV/AIDS no Brasil: um estudo epidemiológico. Rev Bras Ciênc Saúde [internet]. 2012 jan-mar [citado em 12 set 2016]; 11(35):25-30. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article
17. Affeldt AB, Silveira MF, Barcelos RS. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2015 jan-mar [citado em 13 out 2016]; 24(1):79-86. Disponível em:

<http://www.scielo.org/pdf/ress/v24n1/2237-9622-ress-24-01-00079.pdf>

18. Santos Neto M, Silva FLD, Sousa KRD, Calori MY, Popolin MP, Arcêncio RA. Perfil clínico e epidemiológico e prevalência da coinfeção tuberculose/HIV em uma regional de saúde no Maranhão. J Bras Pneumol [internet]. 2012 nov-dez [citado em 2 out 2016]; 38(6):724-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132012000600007

19. Amballi AA, Ajibola A, Ogun SA, Ogunkolo OF, Salu LO, Oritogun KS, *et al.* Demographic pattern and haematological profile in people living with HIV/AIDS in a university teaching hospital. Scientific Research and Essay [internet]. 2007 jul [cited 2017 february 03]; 2(8):315-8. Available from: <http://www.academicjournals.org/SRE>

20. Balasundaram A, Sarkar S, Hamide A, Lakshminarayanan S. Socioepidemiologic Profile and Treatment-seeking Behaviour of HIV/AIDS Patients in a Tertiary-care Hospital in South India. J Health Popul Nutr [internet]. 2014 dez [cited 2017 february 03]; 32(4):587-94. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4438688/>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/12/07

Accepted: 2017/02/07

Publishing: 2017/03/01

Corresponding Address

Jainara Maria Vieira Galvão

Endereço: Tv. Quininha Pires, 105 - Centro, Caxias - MA. CEP: 65608040.

Telefone: (99)35213938,

E-mail: jainaragalvao@hotmail.com.

Universidade Estadual do Maranhão, Caxias.

Indicação da Categoria do Artigo: Pesquisa