



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

**DÉBORA MARIA CLEMENTINO MELO**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM  
HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN**

**CURRAIS NOVOS – RN  
2020**

DÉBORA MARIA CLEMENTINO MELO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM  
HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN**

Trabalho de Conclusão da residência para obtenção do título de especialista em Atenção Básica reapresentado à Coordenação da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Barros Gomes da Câmara

**CURRAIS NOVOS – RN  
2020**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra - EMCM/RN

Melo, Debora Maria Clementino.

Perfil epidemiológico dos usuários diagnosticados com HIV/AIDS no município de Currais Novos/RN / Debora Maria Clementino Melo. - Currais Novos, 2020.  
20f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Atenção Básica) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Atenção Básica.

Orientador: Rafael Barros Gomes da Câmara.

1. HIV - Trabalho de Conclusão de Curso. 2. AIDS - Trabalho de Conclusão de Curso. 3. Epidemiologia - Trabalho de Conclusão de Curso. I. Câmara, Rafael Barros Gomes da. II. Título.

RN/UF/Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra CDU 616.98:578

## ATA DE DEFESA PÚBLICA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

Aos 17 dias do mês de julho de 2020, às 9:00 horas, em sessão realizada através de videoconferência via plataforma digital, na presença da Banca Examinadora presidida pelo Prof. Dr. Rafael Barros Gomes da Câmara e composta pelos examinadores: 1. Prof. Dr. Diego Bonfada, 2. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Michelline do Vale Maciel, a residente **Débora Maria Clementino Melo** apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN” como requisito curricular indispensável para a integralização do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica. Após reunião em sessão reservada, a Banca Examinadora deliberou e decidiu pela aprovação do referido trabalho, divulgando o resultado formalmente à residente e demais presentes e eu, Prof. Dr. Rafael Barros Gomes da Câmara, na qualidade de Presidente da Banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais examinadores e pela residente.

Caicó - RN, 17 de julho de 2020.

Rafael Barros G. da Câmara

Prof. Dr. Rafael Barros Gomes da  
Câmara

**Presidente**

Diego Bonfada

Prof. Dr. Diego Bonfada

**Membro 1**

Michelline do Vale Maciel

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Michelline do Vale Maciel

**Membro 2**

Débora Maria Clementino Melo

Débora Maria Clementino Melo

**Residente**

## SUMÁRIO

RESUMO .....	5
1 INTRODUÇÃO.....	6
2 OBJETIVOS .....	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
3 METODOLOGIA.....	9
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	9
3.2 CENÁRIO DE ESTUDO .....	9
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS.....	10
3.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	10
3.5 ASPECTOS ÉTICOS .....	11
3.6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO .....	11
4 RESULTADOS.....	12
5 DISCUSSÃO.....	14
5 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS .....	19

## **RESUMO**

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é caracterizada por ser uma manifestação clínica avançada da infecção pelo Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV), que pode progredir permitindo coinfeções e outras complicações. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos usuários com diagnóstico de HIV/AIDS no município de Currais Novos entre os anos de 2015 a 2019. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo e ecológico. A pesquisa foi feita por meio da busca de notificações de HIV/AIDS dos últimos cinco anos, por meio de fichas provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Com base nos dados obtidos, foi possível observar a necessidade de maior acompanhamento, por parte da Atenção Primária a Saúde e do Setor de Epidemiologia do município em questão, dos pacientes HIV +, uma vez que não existe um controle mais intenso no tocante a solicitação de medicação.

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é caracterizada por ser uma manifestação clínica avançada da infecção pelo Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV), que pode progredir permitindo coinfeções e outras complicações (CARVALHO et al., 2019). A principal característica da infecção pelo HIV é seu desenvolvimento progressivo de imunodeficiência predominantemente celular, evidenciada pela degradação seletiva de linfócitos T CD4+, perdendo assim, a quantidade e qualidade das células centrais da imunidade, os linfócitos T auxiliares. Consequentemente, a diminuição desta linhagem celular promove uma progressiva incapacidade de elaboração de uma resposta imunológica apropriada, tornando o indivíduo suscetível a infecções (VILAR; SANTANA, 2017).

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), o índice de novas infecções por HIV até o fim de 2018 tem aumentado em 1,7 milhões no mundo, totalizando 37,9 milhões. Assim, percebe-se que o HIV/AIDS ainda se constitui como um relevante problema de saúde pública, por mais que intervenções tenham importantes avanços nos últimos anos, como por exemplo, a Terapia Antirretroviral de Alta Potência (TARV), introduzida na década de 1990 (MONTEIRO et al., 2019).

No Brasil, desde o ano de 1990, estabeleceu-se o acesso gratuito, por meio do SUS, ao diagnóstico e tratamento para o HIV/AIDS, política esta que vem tendo um importante avanço no combate a esse vírus (GUIMARÃES et al., 2020).

Dentro da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, se enquadra os diagnósticos de AIDS ou HIV, sendo uma obrigatoriedade dos profissionais de saúde a notificação da morbidade em questão. Apesar disso, tem-se observado uma regressão na alimentação desses bancos de dados, no caso, o Sistema de Notificação de Agravos de notificação (SINAN). Em relação aos dados numéricos de 2018, dos 37.161 casos de AIDS detectados, somente 53,7% foram provenientes do SINAM, 7,3% do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e 39,0% do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). Reflete-se diretamente em dados acerca do número total de casos, comportamentos e vulnerabilidades, o que pode colocar em risco o fornecimento de tratamento para esses usuários, mostrando o quanto importante é a iniciativa da notificação adequada (BRASIL, 2019).

No Rio Grande do Norte (RN), dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde apontam que o número de detecção de casos de HIV no RN cresceu 81,7% entre 2008 e 2018. Segundo esse mesmo levantamento, o número de detecções de 20,9 a cada 100 mil habitantes no ano de 2018, colocou o RN em 10º lugar entre todos os estados brasileiros. O boletim ainda trata de dados acerca do coeficiente de mortalidade padronizado da AIDS entre 2008 e 2018 no RN, que foi de 45,8%. Esse índice passou de 2,4 por 100 mil habitantes para 3,5, sendo o maior aumento na região Nordeste, e ficando atrás apenas do Acre, no cenário nacional (BRASIL, 2018).

A infecção por HIV vem passando, ao longo dos anos, por transformações epidemiológicas significativas, a priori era restrita aos grandes centros urbanos depois houve uma difusão geográfica, havendo incidência nos municípios de médio e pequeno porte, aumentando também a incidência em mulheres heterossexuais, característica essa que se destaca na atualidade como discussão (BRITO et al, 2001).

Partindo da situação epidemiológica mundial, nacional e estadual detectou-se a partir da atuação da residência no rodizio de gestão na pasta de vigilância epidemiológica, a necessidade de traçar um perfil epidemiológico mais detalhado dos pacientes HIV positivo no município de Currais Novos-RN, como forma de contribuir na redução da disseminação desse vírus, bem como fazer melhor controle, por parte do setor do acompanhamento desses pacientes no tocante ao uso de medicação antirretroviral e acesso aos serviços de saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Analisar o perfil epidemiológico dos usuários com diagnóstico de HIV/AIDS no município de Currais Novos entre os anos de 2015 a 2019.
- ✓ Relacionar o perfil dos casos de HIV/AIDS no município de Currais Novos ao perfil nacional;
- ✓ Detectar possíveis fragilidades no tocante a notificação dos diagnósticos realizados e no acompanhamento do tratamento dos pacientes diagnosticados;
- ✓ Indicar melhorias a serem realizadas, com base nos dados obtidos, contribuindo assim com a redução da disseminação desse vírus no município de Currais Novos, e de um melhor acompanhamento aos pacientes diagnosticados;

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo e exploratório, a pesquisa exploratória é caracterizada por desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e tem como objetivo principal proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato, no caso do estudo presente o Sistema de Notificação e casos de HIV no município. Descritivo, pois, tem por objetivo observar a distribuição de condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar ou as características dos indivíduos relacionados (BRITO et al, 2001; LIMA-COSTA, 2003).

Também se refere a um estudo retrospectivo ao qual é observado em patologias ocorridas no passado, onde o pesquisador coleta dados de um determinado período do passado até o dado presente, sendo justificado seu uso no presente estudo para alcance dos objetivos da pesquisa, que será dos últimos cinco anos (FONTELLES et al, 2009; QUIJANO, 2019).

O estudo caracteriza-se por ser ecológico, uma vez que avalia os sistemas de saúde, permitindo quantificar as notificações de HIV/AIDS, bem como sua taxa de mortalidade no município de Currais Novos. Para este levantamento epidemiológico HIV/ AIDS foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do município de Currais Novos referente ao período de janeiro de 2015 até dezembro de 2019 (últimos cinco anos, período ao qual se evidenciou aumento no estado), um estudo, portanto, proveniente de dados secundários dirigidos a agravos específicos (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

#### **3.2 CENÁRIO DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada no estado do Rio Grande do Norte, no município de Currais Novos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com cerca de 44 mil habitantes, mais precisamente no setor de vigilância epidemiológica, localizado na Secretária Municipal de Currais Novos (IBGE, 2020).

Vale salientar que os dados obtidos para cálculo da prevalência a cada 10.000 foi extraído do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, onde seu último senso registrado é no ano de 2010, os anos seguintes seguem dados estimados pelo Instituto,

sendo assim, nossa prevalência do ano em questão é estimada, o que implica em dados aproximados. Alguns dados como categoria de exposição, escolaridade, raça e cor não estão disponíveis na plataforma, tornando-se inviável estimar sua prevalência.

### 3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS

A pesquisa foi feita por meio da busca de notificações de HIV/AIDS dos últimos cinco anos, com auxílio da equipe responsável pela vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde do município de Currais Novos, com intuito de avaliar a incidência desse agravo e comparar aos dados mundiais, tendo em vista que a última atualização desse dado foi em dezembro de 2019 e evidenciou um grande número de casos no estado do Rio Grande do Norte.

Para tanto, foram solicitadas as fichas provenientes do SINAN, não contendo o nome do paciente e demais dados que pudessem identificar o usuário, anulando dessa forma a necessidade do envio e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (em anexo segue uma ficha de notificação de HIV pelo SINAN em branco).

O objetivo do SINAN é coletar, processar, transmitir e disseminar esses dados epidemiológicos, enviados por profissionais de saúde na sua rotina de serviço à vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, investigação, intervenção e acompanhamento do caso (BRASIL, 2020).

### 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva, e apresentados em tabelas e gráficos provenientes do *Microsoft Excel versão 2013*.

Tendo em vista a obtenção da taxa de notificações de HIV/AIDS, obtidas segundo consultas com os responsáveis pelo setor de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde de Currais Novos, foram considerados os números de notificações realizados entre os anos de 2015 a 2019, contendo dados como sexo, escolaridade, data de coleta e diagnóstico, município onde faz o tratamento, meio de contaminação e outros.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo trabalha apenas com dados secundários, que estão disponíveis em bancos de dados públicos, garantindo a preservação da identidade dos sujeitos, por esta razão o mesmo foi dispensado de apreciação pelo comitê de ética em pesquisa.

### 3.6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As questões que compõem as fichas de notificação em sua maioria não dispõem de todas as suas informações, como critérios clínicos, o que inviabiliza uma melhor análise dos dados quantitativos.

## 4 RESULTADOS

No período do estudo, entre 2015 a 2019, foram notificados 20 casos de HIV/AIDS no município de Currais Novos, segundo dados do SINAN (TABELA 1).

**Tabela 1** – Distribuição de pacientes com HIV/AIDS no município de Currais Novos, segundo critérios sociodemográficos no período de 2015 a 2019.

Variáveis	Amostra		Prevalência (/ 10000 hab. em 5 anos)
	N	%	
<b>Sexo</b>	20	100,0	-
Feminino	07	35,0	3,14
Masculino	13	65,0	6,40
<b>Raça/cor</b>	20	100,0	-
Branca	08	40,0	-
Preta	04	20,0	-
Parda	05	25,0	-
Ignorado	03	15,0	-
<b>Escolaridade</b>	20	100,0	-
Analfabeto	01	5,0	-
1ª à 4ª série incompleta do EF	03	15,0	-
4ª série completa do EF	00	0,0	-
5ª à 8 série incompleta do EF	03	15,0	-
Ensino fundamental completo	00	0,0	-
Ensino médio incompleto	00	0,0	-
Ensino médio completo	00	0,0	-
Educação superior incompleta	01	5,0	-
Educação superior completa	00	0,0	-
Ignorado	11	55,0	-
Não Informado	01	5,0	-
<b>Categoria de exposição</b>	20	100%	-
Transmissão Vertical	03	15,0	61,60
Heterossexual	09	45,0	-
Homossexual	03	15,0	-
Bissexual	01	5,0	-
Ignorado	04	20,0	-
<b>Idade</b>	20	100%	-
14 a 30	07	35,0	12,48
30 a 45	08	40,0	16,21
45 a 75	05	25,0	8,54
<b>Município de Residência</b>	20	100%	-
Currais Novos	18	90,0	4,22
Outros Municípios	02	10,0	-
<b>Municípios de Tratamento</b>	20	100%	-
Currais Novos	11	55,0	2,58
Outros Municípios	09	45,0	-

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso 05 de fevereiro de 2020 as 09h30min. E Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Acesso 20 de Agosto de 2020 as 22h00min. Dados sujeitos a alterações. Hab. - Habitantes.

Ao analisar a tabela, percebe-se que há uma maioria entre os casos quanto ao sexo masculino (65%) e a baixa escolaridade (35% apresentando ensino fundamental incompleto), informação essa que é ignorada na maioria das fichas (em 55% dessas). A faixa etária predominante está entre 30 a 45 anos, e com relação à raça temos uma maior porcentagem na cor branca (40%). Faz-se notório que a maioria dos usuários com infecção por HIV, registrados nos últimos cinco anos no município de Currais Novos, é heterossexual, de acordo com a Categoria de Exposição.

Percebe-se ainda, a partir da coleta de dados, que não existe um acompanhamento constante dos casos de HIV notificados pelo município em questão, uma vez que o critério Rio de Janeiro/Caracas que é baseado na identificação clínica de sinais, sintomas e doenças, não se apresentou preenchido nas fichas analisadas, perdendo, portanto, dados importantes referentes a evolução e ao acompanhamento dos casos (BRASIL, 1998).

Além disso, o Critério CDC Modificado que faz referência à presença de doenças indicativas de imunodeficiência, sendo adaptada pelo Ministério da Saúde às condições diagnósticas laboratoriais e clínicas existentes no Brasil, também não possuiu preenchimento adequado nas fichas analisadas (BRASIL, 1998).

Ainda na tabela 01, pode-se observar a disparidade dos municípios de residência dos pacientes para aqueles em que é realizado o tratamento. Dos 18 casos residentes em Currais Novos, somente 11 realizam o tratamento no mesmo, o que gera diversas possibilidades que possam justificar tal discrepância.

## 5 DISCUSSÃO

Segundo dados do Boletim Epidemiológico no Brasil, no ano de 2018, foram registrados 43.941 novos casos de HIV e 37.161 AIDS aos quais foram notificados no SINAN, com uma taxa de detecção de 1,78/10000 habitantes (2018) no país, sendo 16.586 pelo Nordeste. Já no município de Currais Novos é observado que essa estatística é menor. Nos últimos cinco anos (2015 à 2019), 20 casos foram diagnosticados, assim, tendo em vista que município possui 44.700 habitantes, e que nos anos de 2014 e 2015 não houve notificações, tal quantitativo perfaz uma taxa de detecção de 0,89/10000 habitantes por ano (BRASIL, 2019).

Segundo dados do mesmo Boletim Epidemiológico no ano de 2018, a maior taxa de detecção foi de 50,9 casos/100.000 habitantes, sendo registrado entre os indivíduos na faixa etária de 25 a 29 anos, diferindo do encontrado no município de Currais Novos, que foi de 0,89/10000, potencialmente menor que a taxa nacional (BRASIL, 2019).

Quanto ao sexo foi notificado no SINAN um total de 207.207 (69,0%) casos em homens e 93.220 (31,0%) casos em mulheres. A razão de sexos para o ano de 2018 foi de 2,6 (M:F), obtendo informações similares ao encontrado no município, com taxa de prevalência maior em homens (BRASIL, 2019).

A falta de notificações nos anos de 2014 e 2015 pode ser justificada pelo fato de que a infecção pelo HIV é de notificação compulsória obrigatória desde 2014, passando a fazer parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças segundo a Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2019).

Com a falta de notificação faz-se necessário à análise cronológica do mesmo, tendo em vista que no Brasil, os primeiros casos de AIDS foram diagnosticados em 1982, e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), iniciou suas atividades em 1985. Somente em 2002, é que os Testes Rápidos começaram a ser distribuídos nas maternidades e em 2005 ampliou-se essa cobertura. Desde então, é possível notar um progresso na distribuição desses testes (BATISTA, 2016).

A escolaridade é uma importante questão para análise, na perspectiva que os casos de infecção poderiam ocorrer de acordo com a falta de educação em saúde. Segundo Trevisol e colaboradores, os dados sobre sexo e escolaridade, revelaram uma maioria de casos associados a homens com baixo nível de escolaridade, o que pode ter

sido um agravante do percentual de infectados, uma vez que a educação é um componente fundamental a fim de conscientizar sobre os modos de transmissão e prevenção, prevenindo, além da alta disseminação, a discriminação (TREVISOL et al., 2013; GOMES et al, 2017).

No entanto, devido à falta de dados disponíveis deste parâmetro (60%), não foi possível se estabelecer esta correlação com segurança no presente estudo. No Boletim Epidemiológico de 2007 a 2019, verificou-se também um elevado percentual de casos ignorados (25,5%) em relação a escolaridade. Assim, percebe-se a necessidade de maior comprometimento com esses dados, com o intuito de sanar os aspectos frágeis que podem fazer as estatísticas sobre o HIV/AIDS aumentarem.

Na Categoria de Exposição à maioria dos usuários infectados com HIV, foram heterossexuais (45%), diferindo do encontrado a nível nacional que mostra que 51,3% dos casos de HIV notificados, no SINAN de 2007 a junho de 2019, foram decorrentes de exposição homossexual ou bissexual e 31,4% heterossexual (BOLETIM EPIDEMIOLOGICO, 2019; SILVA et al., 2009).

A maior parte dos casos de AIDS no Brasil entre 2007 a junho de 2019 encontrou-se na faixa de 20 a 34 anos, com percentual de 52,7% dos casos, diferindo com o encontrado nesse estudo, que evidenciou faixa etária predominante em 30 a 45 (49%) (BRASIL, 2019). Com relação à raça/cor da pele autodeclarada encontramos na nossa pesquisa o percentual de 40% dos usuários possuem cor Branca, diferindo, dessa forma dos dados nacionais, segundo o SINAN, mostrando no período de 2007 a junho de 2019, 40,9% ocorreram entre brancos e 49,7% entre negros (pretos e pardos, com 10,6% e 41,5%, respectivamente) (BRASIL, 2019).

Com relação ao sexo, há uma maioria no sexo masculino (65%) no município de Currais Novos, correspondendo a um dado próximo ao nacional notificado no SINAN no período de 2007 a junho de 2019, onde foi notificado um total de 207.207 (69,0%) casos em homens e 93.220 (31,0%) casos em mulheres, 26 homens para cada dez mulheres (BRASIL, 2019).

Para uma melhor fidedignidade e um bom tratamento a esses usuários é de grande valia o acompanhamento rotineiro e pessoal, desde a educação em saúde até a certificação da medicação necessária, de acordo com o Ministério da Saúde. Isso garantiria tanto um melhor tratamento desses usuários quanto uma melhor justificativa para a solicitação dos medicamentos pelo município, uma vez que o serviço de referência para o atendimento desse usuário se localiza em um município vizinho.

Para garantir tal fato aconselha-se uma possível capacitação profissional sobre o tema e sobre o manuseio do sistema.

A datar de 1980, quando oficialmente foi registrado o primeiro caso de infecção, nota-se ainda hoje que está presentes atitudes de rejeição e estigmatização da comunidade e dos próprios indivíduos diagnosticados com a doença ou que estão contaminadas pelo HIV. O estigma está representado por um conjunto de relações, formando parte da trama social (LÓPEZ; RAMÍREZ, 2012).

Portanto, a estigmatização social é historicamente constituída e estagnada. O estigma e a discriminação são parte de um complexo sistema de crenças sobre a doença baseada nas desigualdades sociais (LÓPEZ; RAMÍREZ, 2012).

O que pode também justificar a discrepância, na maioria dos casos, de município de residência e município de tratamento. Influenciando diretamente no estigma, que faz referência a como a sociedade mantém atitudes negativas sobre determinado grupo baseado em alguma característica desvalorizada, como o HIV; afetando a maneira como os membros desse grupo se veem (VINCENT et al, 2017).

Infelizmente, desde o diagnóstico ao tratamento para o HIV, na maioria dos casos está presente o contexto em que a vergonha é significativa, sendo uma fonte proeminente da resistência do usuário, e consequência direta do efeito estigma. Doenças ou infecções que possuem estigma social causam vergonha ou receio, e esses comportamentos podem servir como um obstáculo a tratamentos (HUTCHINSON; DHAIRYAWAN, 2018).

Dados recentes, apresentados por pesquisadores da UNIFESP, na 23ª Conferência Internacional de AIDS (realizado no período de 6 a 10 de julho de 2020 de maneira remota), demonstraram que a cura para essa afecção pode estar mais perto do que se pensa. Nesta pesquisa, foi evidenciada uma possível eliminação do vírus com o uso de coquetéis de medicamentos, algo bastante promissor para os infectados e profissionais da saúde, o que ratifica ainda mais a importância do rastreamento e do tratamento adequado da AIDS (BRASIL, 2020).

Por se tratar de uma temática ainda cercada de tabus, se faz importante também a promoção de eventos e ações em educação em saúde com intuito de desmistificar tal assunto, bem como capacitar profissionais da rede para a abordagem e acompanhamento desses pacientes. A educação popular também é outro ponto crucial para que a comunidade se empodere da dinâmica da doença, entendendo a forma de transmissão, diagnóstico e possibilidade de tratamento. Nesse sentido, o

município de Currais Novos sai na frente na região do Seridó, uma vez que promove anualmente no mês de dezembro, mês alusivo ao combate a AIDS no mundo, o Simpósio HIVisibilidade no Brasil, evento destinado ao público com palestras e momentos lúdicos acerca do tema e sua visibilidade crescente.

O evento conta com participações destacadas no tema, como pessoas que possuem a infecção e gostariam de testemunhar e servirem de exemplo para a população, havendo também, entrega de material educativo à população. O evento é aberto ao público e conta com temáticas voltadas aos diagnosticados e aos profissionais que manejam os mesmos. Vale ressaltar, que este evento é de origem da Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas da UFRN e é realizado desde 2016 em parceria com a Secretaria de saúde do município.

Outro ponto importante a se debater, é a questão da possível publicidade desses dados (anualmente ou semestralmente), com intuito de torná-los visíveis para toda a população, visando melhor conscientização da população.

## 5 CONCLUSÃO

Com base nos dados obtidos, foi possível observar a necessidade de maior acompanhamento, por parte da Atenção Primária a Saúde e do Setor de Epidemiologia do município em questão, dos pacientes HIV +, uma vez que não existe um controle mais intenso no tocante a solicitação de medicação, bem como quanto as consultas de rotina e outros atendimentos necessários para o melhor acompanhamento e consequente alimentação dos dados nas fichas do SINAN, evitando, portanto que esses usuários sejam perdidos na rede e que o Sistema fique sem utilidade.

O estudo deixou notório também a questão da importância da educação em saúde e da importância do investimento do mesmo, em prol de diminuir as estéticas negativas e a melhora da qualidade de vida dos usuários infectados.

Outra sugestão de conduta após o estudo é a publicação desses dados a população, no intuito de conscientização e educação em saúde, visando tanto a população em geral quanto os infectados, que por vezes não são aceitos na sociedade e por este fato, não procuram conhecer sua situação clínica, impedindo uma melhor conduta acerca do diagnóstico.

A capacitação dos profissionais em relação ao manuseio do sistema e também à condição clínica desses pacientes é de vital importância para uma melhor possibilidade de tratamento adequado e rastreio.

Deixa-se então notório ao decorrer do estudo a importância da educação em saúde e da capacitação profissional para sanar os dados ausentes e as possíveis subnotificações.

## REFERÊNCIAS

- BATISTA, Cynthia Júlia Braga et al. Avaliação da distribuição e do fluxo logístico dos testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV após 10 anos de oferta no Sistema Único de Saúde pelo Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: <<https://lbmms.paginas.ufsc.br/files/2017/09/344153.pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Dez. 2019.
- BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217, 2001.
- CARVALHO, Patrícia Paiva et al. Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 2543-2555, 2019.
- FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.
- LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.
- GOMES, Raquel Regina de Freitas Magalhães et al. Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00125515, 2017.
- GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. São Paulo: *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 182-190, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2017.v20suppl1/182-190/es/>>. Acesso em: 05 fev.2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Rio de Janeiro, 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Rio de Janeiro, 2020.
- LÓPEZ, Maricel Mena; RAMÍREZ, Fidel Mauricio. Por uma espiritualidade libertadora de corpos doentes com AIDS e HIV: uma abordagem a partir das experiências de vida de Yulixa e Miriã em Nm 12. **Estudos Teológicos**, v. 52, n. 2, p. 357-373, 2012.

MONTEIRO, Simone Souza et al. Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, p. 1793-1807, 2019. Disponível em:<<https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n5/1793-1807/>>. Acesso em: 05 fev.2020.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS.

Estatística. Disponível em:< <https://unaids.org.br/estatisticas/> >. Acesso em: 05 fev.2020.

QUIJANO, Fredi Alexander Diaz. Desenhos de Estudos Epidemiológicos. USP. 2019.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 22, n. 1, p. 87-94, 2013. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742013000100009](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100009)>. Acesso em: 13 fevereiro 2020.

UNIFESP. Muito próximo da cura. São Paulo. 2020. Disponível em: <<https://www.unifesp.br/edicao-atual-entreteses/item/3574-muito-proximo-da-cura>>. Acesso em 20 de agost.2020

VINCENT, Wilson et al. HIV-related shame and health-related quality of life among older, HIV-positive adults. **Journal of behavioral medicine**, v. 40, n. 3, p. 434-444, 2017. HUTCHINSON, Phil; DHAIRYAWAN, Rageshri. Shame and HIV: Strategies for addressing the negative impact shame has on public health and diagnosis and treatment of HIV. **Bioethics**, v. 32, n. 1, p. 68-76, 2018.

# ANEXO 1

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE AIDS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO AIDS (Pacientes com 13 anos ou mais)				
<b>Definição de caso:</b> Para fins de notificação entende-se por caso de aids o indivíduo que se enquadra nas definições adotadas pelo Ministério da Saúde. Os critérios para caracterização de casos de aids estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br).				
<b>Dados Gerais</b>		<b>Dados Complementares do Caso</b>		
1 Tipo de Notificação	2 - Individual	11 Ocupação		
2 Agravamento	AIDS	12 Provável modo de transmissão		
3 UF	Município de Notificação	13 Transmissão vertical		
4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificador)		14 Transmissão sexual		
5 Nome do Paciente		15 Transmissão sexual com homens		
6 Data de Nascimento		16 Transmissão sexual com mulheres		
7 Sexo		17 Transmissão sexual com homens e mulheres		
8 Data do Diagnóstico		18 Não foi transmitida sexual		
9 Código (ICD10)	B 24	19 Não transmitido		
10 Data de Referência		20 Transmissão por contato sanguíneo		
11 UF	Município de Residência	21 Transmissão por contato sanguíneo com posterior soronegativo até 6 meses		
12 Bairro		22 Não transmitido		
13 Número do Cartão SUS		23 Transmissão por contato sanguíneo com posterior soronegativo até 6 meses		
14 UF	Município de Residência	24 Não transmitido		
15 Bairro		25 Não transmitido		
16 Número do Cartão SUS		26 Não transmitido		
17 UF	Município de Residência	27 Não transmitido		
18 Bairro		28 Não transmitido		
19 Número do Cartão SUS		29 Não transmitido		
20 UF	Município de Residência	30 Não transmitido		
21 Bairro		31 Não transmitido		
22 Número do Cartão SUS		32 Não transmitido		
23 UF	Município de Residência	33 Não transmitido		
24 Bairro		34 Não transmitido		
25 Número do Cartão SUS		35 Não transmitido		
26 UF	Município de Residência	36 Não transmitido		
27 Bairro		37 Não transmitido		
28 Número do Cartão SUS		38 Não transmitido		
29 UF	Município de Residência	39 Não transmitido		
30 Bairro		40 Não transmitido		
31 Número do Cartão SUS		41 Não transmitido		
32 UF	Município de Residência	42 Não transmitido		
33 Bairro		43 Não transmitido		
34 Número do Cartão SUS		44 Não transmitido		
35 UF	Município de Residência	45 Não transmitido		
36 Bairro		46 Não transmitido		
37 Número do Cartão SUS		47 Não transmitido		
38 UF	Município de Residência	48 Não transmitido		
39 Bairro		49 Não transmitido		
40 Número do Cartão SUS		50 Não transmitido		
41 UF	Município de Residência	51 Não transmitido		
42 Bairro		52 Não transmitido		
43 Número do Cartão SUS		53 Não transmitido		
44 UF	Município de Residência	54 Não transmitido		
45 Bairro		55 Não transmitido		
46 Número do Cartão SUS		56 Não transmitido		
47 UF	Município de Residência	57 Não transmitido		
48 Bairro		58 Não transmitido		
49 Número do Cartão SUS		59 Não transmitido		
50 UF	Município de Residência	60 Não transmitido		
51 Bairro		61 Não transmitido		
52 Número do Cartão SUS		62 Não transmitido		
53 UF	Município de Residência	63 Não transmitido		
54 Bairro		64 Não transmitido		
55 Número do Cartão SUS		65 Não transmitido		
56 UF	Município de Residência	66 Não transmitido		
57 Bairro		67 Não transmitido		
58 Número do Cartão SUS		68 Não transmitido		
59 UF	Município de Residência	69 Não transmitido		
60 Bairro		70 Não transmitido		
61 Número do Cartão SUS		71 Não transmitido		
62 UF	Município de Residência	72 Não transmitido		
63 Bairro		73 Não transmitido		
64 Número do Cartão SUS		74 Não transmitido		
65 UF	Município de Residência	75 Não transmitido		
66 Bairro		76 Não transmitido		
67 Número do Cartão SUS		77 Não transmitido		
68 UF	Município de Residência	78 Não transmitido		
69 Bairro		79 Não transmitido		
70 Número do Cartão SUS		80 Não transmitido		
71 UF	Município de Residência	81 Não transmitido		
72 Bairro		82 Não transmitido		
73 Número do Cartão SUS		83 Não transmitido		
74 UF	Município de Residência	84 Não transmitido		
75 Bairro		85 Não transmitido		
76 Número do Cartão SUS		86 Não transmitido		
77 UF	Município de Residência	87 Não transmitido		
78 Bairro		88 Não transmitido		
79 Número do Cartão SUS		89 Não transmitido		
80 UF	Município de Residência	90 Não transmitido		
81 Bairro		91 Não transmitido		
82 Número do Cartão SUS		92 Não transmitido		
83 UF	Município de Residência	93 Não transmitido		
84 Bairro		94 Não transmitido		
85 Número do Cartão SUS		95 Não transmitido		
86 UF	Município de Residência	96 Não transmitido		
87 Bairro		97 Não transmitido		
88 Número do Cartão SUS		98 Não transmitido		
89 UF	Município de Residência	99 Não transmitido		
90 Bairro		100 Não transmitido		
91 Número do Cartão SUS		101 Não transmitido		
92 UF	Município de Residência	102 Não transmitido		
93 Bairro		103 Não transmitido		
94 Número do Cartão SUS		104 Não transmitido		
95 UF	Município de Residência	105 Não transmitido		
96 Bairro		106 Não transmitido		
97 Número do Cartão SUS		107 Não transmitido		
98 UF	Município de Residência	108 Não transmitido		
99 Bairro		109 Não transmitido		
100 Número do Cartão SUS		110 Não transmitido		

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Acesso 05 de fevereiro de 2020 as 10h30min. Dados sujeitos a alterações.