

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 1 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-586-0 DOI 10.22533/at.ed.860190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Neste primeiro volume o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à parasitologia, microbiologia, farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia e áreas correlatas. O avanço das doenças emergente e reemergentes tem sido um fator preocupante para a saúde pública nos últimos anos. Este aumento do número de casos se dá por diversos fatores que devem ser discutidos e caracterizados pelas políticas públicas de saúde.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela saúde em seus aspectos microbiológicos. Possuir um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA PARA O CONSUMO HUMANO	
Rogério Pereira de Sousa José Henrique Rodrigues Stacciarini	
DOI 10.22533/at.ed.8601902091	
CAPÍTULO 2	10
A IMPORTÂNCIA DA FASE PRÉ-ANALÍTICA PARA A MANUTENÇÃO DE RESULTADOS CORRETOS E SEGUROS EM UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Derivânia Vieira Castelo Branco Antônia Crissy Ximenes Farias Francisca Aila de Farias Adna Vasconcelos Fonteles	
DOI 10.22533/at.ed.8601902092	
CAPÍTULO 3	20
A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DE INTERAÇÕES FÁRMACO-NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Thaiane Vasconcelos Carvalho Edna da Silva Abreu Iara Laís Lima de Sousa Maria Ruth Brandão Sales Carlos Henrique do Nascimento Moraes Jailson Brito Lopes Moreira Maria Leilah Monte Coelho Lourenço Maria Isabel Linhares	
DOI 10.22533/at.ed.8601902093	
CAPÍTULO 4	26
A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR NA EXECUÇÃO DA FARMACOVIGILÂNCIA	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Antônia Crissy Ximenes Farias Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Camilla Rodrigues Pinho	
DOI 10.22533/at.ed.8601902094	
CAPÍTULO 5	33
ANÁLISE DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DE ENSINO DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Antonio Jandeson Ferreira Frota Maria Vitória Laurindo Derivânia Vieira Castelo Branco Francisca Aila de Farias Carla Tamires Farias de Abreu José Cláudio Dias Aguiar	
DOI 10.22533/at.ed.8601902095	

CAPÍTULO 6 55

ANÁLISE DE INDIVÍDUOS HIV REATIVOS DIAGNOSTICADOS EM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO RIO DE JANEIRO E A DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS NA PROGRESSÃO DA DOENÇA

Isabelle Vasconcellos de Souza

Marcely Quaresma Mendonça

Monica Barcellos Arruda

Luiz Claudio Pereira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.8601902096

CAPÍTULO 7 68

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE CALDO DE CANA COMERCIALIZADO EM TERESINA, PI

Cícero Gilcélison da Silva Xavier

João Farias de Sousa Junior

Rafael Gomes Abreu Bacelar

Juliana Alexandre Ianiceli

Eldo José Rodrigues dos Santos

Tatiana Rodrigues Prado Alencar

Leidiane Sousa Santos

Leniza Luiza Oliveira Nascimento

Letícia Soares de Araújo Teixeira

Rafaelly Raiane Soares da Silva

Maria MarluCIA Gomes Pereira Nóbrega

Maria Christina Sanches Muratori

DOI 10.22533/at.ed.8601902097

CAPÍTULO 8 75

DETECÇÃO DA ATIVIDADE LIPÁSICA EM TRANSLUMINADOR UV

Ana Karoline Matos da Silva

Aline Marques Monte

Amália Roberta de Moraes Barbosa

Maria Christina Sanches Muratori

Aline Maria Dourado Rodrigues

Karina Aparecida da Silva Souza

Luciana Caroline dos Santos Silva

Aline Ferreira Araujo

Felipe Araújo de Alcântara Oliveira

Raizza Eveline Escórcio Pinheiro

Guilherme Antonio Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.8601902098

CAPÍTULO 9 78

FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA DE ALIMENTOS EM TERESINA, PI

Cícero Gilcélison da Silva Xavier

João Farias de Sousa Junior

Francisco de Oliveira Neto

Juliana Alexandre Ianiceli

Larisse Carneiro da Frota Brito

Tatiana Rodrigues Prado Alencar

Marília da Silva Sousa

Leniza Luiza Oliveira Nascimento

Letícia Soares de Araújo Teixeira

Karina dos Santos Rodrigues

Maria MarluCIA Gomes Pereira Nóbrega

Maria Christina Sanches Muratori

DOI 10.22533/at.ed.8601902099

CAPÍTULO 10 87

Fusarium spp. EM UVAS PASSAS COMERCIALIZADAS EM TERESINA, PI

Joana Andressa Pinheiro Rodrigues
Tatiana Rodrigues Prado Alencar
João Farias de Sousa Junior
Rafaelly Raiane Soares da Silva
Leidiane Sousa Santos
Gilmara Ferreira Dias
Marília da Silva Sousa
Leniza Luiza Oliveira Nascimento
Letícia Soares de Araújo Teixeira
Karina dos Santos Rodrigues
Maria MarluCIA Gomes Pereira Nóbrega
Maria Christina Sanches Muratori

DOI 10.22533/at.ed.86019020910

CAPÍTULO 11 94

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: AÇÕES LÚDICO-EDUCACIONAIS PARA ALUNOS DO ENSINO BÁSICO

Minoru German Higa Júnior
Liége Kapteinat Ramos
Alberto Jungen Wider
Pricila Elizabete Procopiou
Giselle Angélica Moreira de Siqueira
Mônia Alves Mendes de Souza
Elza Nunes da Costa
Vanessa Martins
Dario Correa Junior
Ana Paula da Costa Marques

DOI 10.22533/at.ed.86019020911

CAPÍTULO 12 103

LETALIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL EM 2005 E 2015 NAS CIDADES DE SÃO LUÍS/MA, TERESINA/PI E FORTALEZA/CE

Natalie Rosa Pires Neves
Marcelo Sampaio Bonates dos Santos
Luzimar Rocha do Vale Freitas

DOI 10.22533/at.ed.86019020912

CAPÍTULO 13 115

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE TUTORES DE ANIMAIS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ SOBRE GIARDÍASE

Maylane Tavares Ferreira da Silva
Juliana Brito Rodrigues
Gabriela Maria de Alencar Clêrton
Gabriel Victor Pereira dos Santos
Joana D'Arc Oliveira Nascimento
Felipe Soares Magalhães
Maria Clara Moura Silva
Alex Cardoso de Melo

DOI 10.22533/at.ed.86019020913

CAPÍTULO 14 126

OVOS E LARVAS DE HELMINTOS NO SOLO DE ÁREAS DE RECREAÇÃO DAS CRECHES

Higor Braga Cartaxo
Luzia Gleciliana Batista
Maria Iranilda Silva Magalhães
Alexsandra Laurindo Leite
Pierri Emanuel de Abreu Oliveira
Jéssica Alves Moreira
Dandara Dias Cavalcante Abreu
Layana Cartaxo Oliveira
Camila Egidio Batista Gomes
Felipe Dantas Lira
Maykon Deyvison Leonidas de Souza Santos
Vitória Almeida de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.86019020914

CAPÍTULO 15 129

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE CORTISOL SÉRICO MATINAL COMO MARCADOR DE ESTRESSE, POR AMOSTRAGEM EM UM GRUPO DO LABORATÓRIO SÃO CAMILO, GOIÂNIA-GO

Ismael dos Passos C. P. Júnior
Kelly Janaina M. da Rocha
Nayhara Borges Monteiro
Rassan Dyego Romão Silva
Benedito R. Da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.86019020915

CAPÍTULO 16 142

PESQUISA DE *Salmonella* spp. EM QUEIJOS PRODUZIDOS COMERCIALIZADOS EM TERESINA, PI

Karina dos Santos Rodrigues
Marília da Silva Sousa
Eveny Silva de Melo
João Farias de Sousa Junior
Juliana Alexandre Ianiceli
Victor Luan Ferreira Torres
Maria da Penha Silva do Nascimento
José Humberto Santos Filho
Gilmaria Ferreira Dias
Helda Maria Vieira Duarte
Rebeca Sampaio de Lima
Maria Christina Sanches Muratori

DOI 10.22533/at.ed.86019020916

CAPÍTULO 17 147

PREVALÊNCIA DE CÂNCER EM PACIENTES HIV POSITIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Chagas Barreto
Daniel Chagas Barreto
Ângela Milhomem Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.86019020917

CAPÍTULO 18 153

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA DE COCO (*Cocos nucifera* L.) COMERCIALIZADA EM TERESINA, PI

Ioná Silva Oliveira
João Farias de Sousa Junior
Rafael Gomes Abreu Bacelar
José Humberto Santos Filho
Aline Martins de Sousa
Tatiana Rodrigues Prado Alencar
Leidiane Sousa Santos
Leniza Luiza Oliveira Nascimento
Letícia Soares de Araújo Teixeira
Rafaelly Raiane Soares da Silva
Maria MarluCIA Gomes Pereira Nóbrega
Maria Christina Sanches Muratori

DOI 10.22533/at.ed.86019020918

CAPÍTULO 19 161

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE OSTRAS (*Crassostrea rhizophorae*) FRESCAS E CONGELADAS COMERCIALIZADAS NO PIAUÍ

Aline Ferreira Araújo
Aline Marques Monte
Aline Martins de Sousa
José Humberto Santos Filho
Maria Christina Sanches Muratori
Tatiana Rodrigues Prado Alencar
Ana Karoline Matos da Silva
Renato Alves Terto
Isabel Cristina da Paz Lima
Igor Leonam e Silva Sousa
Lusmarina Rodrigues da Silva
Guilherme Antonio Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.86019020919

CAPÍTULO 20 167

REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA EFICÁCIA DE PLANTAS MEDICINAIS PARA USO TERAPÊUTICO

Liana Osório Fernandes
Roseanne Almeida Resende
Ariadine Damasceno Borges
Francisco Leomar Teixeira Lopes
Irisneth Duarte Santos Vieira
Sérgio Henrique da Rocha Sousa
Andreza da Guia dos Santos Pereira
Luciana Rezende Soares Almeida
Luzicleia Tavares de Sousa
Ianne Rezende Nogueira
Luana da Cruz da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.86019020920

CAPÍTULO 21 172

SÍNDROME LIPODISTRÓFICA DO HIV COMO EFEITO DO USO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIV

Marcos Roberto Nascimento Sousa
Sara Maria de Brito Sousa Ximenes
Glenda Machado de Sampaio
Sabrina Sousa Barros
Luís Henrique Araújo Andrade
Marília Fonteneles Silva
Francisco Davi Meneses Melo
Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Rafael Victor Ferreira do Bonfim
Mônica do Amaral Silva

DOI 10.22533/at.ed.86019020921

CAPÍTULO 22 177

SOROPREVALÊNCIA DE CITOMEGALOVÍRUS EM GESTANTES ATENDIDAS NA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS-MA

Dheyemi Wilma Ramos Silva
Dhara Emmanuely Santos Moura
Hayla Nunes da Conceição
Brenda Rocha Sousa
Anderson Araújo Corrêa
Joseneide Teixeira Câmara

DOI 10.22533/at.ed.86019020922

CAPÍTULO 23 190

TRATAMENTO DE MIELOMA MÚLTIPLO POR MEIO DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Ranyelison Silva Machado
André Luiz Chaves Silva Ramos
Felipe Carvalho Nunes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Francisco Vinícius Bezerra Oliveira
Maryna de Oliveira Carneiro
Talita Pereira Lima da Silva
Thalia Pires do Nascimento
Marcos Roberto Nascimento Sousa
Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Aldenora Maria Ximenes Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.86019020923

CAPÍTULO 24	192
TUBERCULOSE, UM CASO DE SUBNOTIFICAÇÃO	
Isaac Newton Machado Bezerra	
Francisco Canindé dos Santos Silva	
Vinícius Costa Maia Monteiro	
Jânio Luiz do Nascimento	
Jaciane Kyvia Medeiros da Costa	
Laisla Ludmyla Sousa de Farias	
Luan Thallyson Dantas de Assis	
Deborah Jennifer de Paiva Lins	
Maria Clara Pinheiro de Lima	
Mariel Wagner Holanda Lima	
Jônia Cybele Santos Lima	
DOI 10.22533/at.ed.86019020924	
CAPÍTULO 25	195
VULNERABILIDADE INDIVIDUAL AO HIV/AIDS: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS	
Ana Isabel Bom Jesus de Lima Viegas	
Valdenia de Melo Mendonça	
Andreia de Melo Mendonça	
Nathanael de Souza Maciel	
Diego da Silva Ferreira	
Aldenísio Moraes Correia	
Révia Ribeiro Castro	
DOI 10.22533/at.ed.86019020925	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	206
ÍNDICE REMISSIVO	207

ANÁLISE DE INDIVÍDUOS HIV REATIVOS DIAGNOSTICADOS EM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO RIO DE JANEIRO E A DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS NA PROGRESSÃO DA DOENÇA

Isabelle Vasconcellos de Souza

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(HUGG/UNIRIO)
Rio de Janeiro, RJ.

Marcely Quaresma Mendonça

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(HUGG/UNIRIO)
Rio de Janeiro, RJ.

Monica Barcellos Arruda

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(HUGG/UNIRIO)
Rio de Janeiro, RJ.

Luiz Claudio Pereira Ribeiro

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(HUGG/UNIRIO)
Rio de Janeiro, RJ.

RESUMO: *Introdução:* O objetivo do estudo foi realizar uma análise e acompanhamento laboratorial por até 9 meses dos indivíduos reativos para HIV diagnosticados em Centro de Testagem do Rio de Janeiro. *Metodologia:* Estudo observacional e transversal de 218 indivíduos com diagnóstico de HIV a partir dos dados do formulário do Centro de Testagem e resultados laboratoriais. *Resultados:* A

prevenção representa um quantitativo pequeno da motivação de procura pelo serviço de saúde (3,67%). Enquanto a maioria dos homens foram motivados por relato de exposição à situação de risco, o diagnóstico nas mulheres foi solicitado por serviços de saúde. No período do diagnóstico, houve diferenças significativas em relação à avaliação das contagens de células TCD4 na comparação entre mulheres não gestantes e gestantes ($p < 0,0001$) e entre mulheres não gestantes e homens ($p = 0,0225$), em ambos os casos, o último exibindo valores mais elevados. Não houve diferença significativa entre as cargas virais de HIV entre homens, mulheres gestantes (25,58% do público feminino) e não gestantes no período do diagnóstico, entretanto os valores após 6 meses apresentaram diferença significativa ($p = 0,021$) entre os grupos de homens vs mulheres não gestantes. **Discussão:** Em comparação ao acompanhamento de carga viral e contagem de TCD4, foi evidenciado um melhor prognóstico dos homens em relação aos demais grupos. **Conclusão:** O diagnóstico precoce da infecção tem reflexo direto no tratamento dos indivíduos, tendo os Centros de Testagem papel relevante no controle da epidemia do HIV. **PALAVRAS-CHAVE:** infecções por HIV, diagnóstico de HIV, prevenção.

ANALYSIS OF HIV-POSITIVE INDIVIDUALS DIAGNOSED AT THE TESTING AND COUNSELLING CENTER OF RIO DE JANEIRO AND DIFFERENCES BETWEEN SEXES IN THE DISEASE PROGRESSION

ABSTRACT: Introduction: The aim of this study was to conduct an analysis and 9-month laboratory follow-up of HIV-positive individuals diagnosed at the Testing and Counselling Center of Rio de Janeiro. **Methodology:** Observational cross-sectional study of 218 individuals diagnosed with HIV based on Testing Center data and laboratory results. **Results:** Few patients seek out health services as a preventive measure (3.67%). While most men were motivated by their exposure to a situation of risk, health services requested the diagnosis in women. During the diagnostic period, there were significant differences in TCD4 cell counts between non-pregnant and pregnant women ($p < 0.0001$), and between non-pregnant women and men ($p = 0.0225$), in both cases the latter exhibiting higher values. There was no significant difference between HIV viral loads between men, pregnant women (25.58% of the sample) and non-pregnant women during diagnosis. However, after 6 months there was a significant difference ($p = 0.021$) between the men and non-pregnant women. **Discussion:** With respect to the follow-up of viral load and TCD4 count, men exhibited a better prognosis when compared to the other groups. **Conclusion:** Early diagnosis of the infection has a direct impact on the treatment of individuals, and the Testing Center plays an important role in controlling the HIV epidemic.

KEYWORDS: HIV infections, HIV diagnosis, prevention.

1 | INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), inicialmente, foi vinculada a grupos específicos como o de homens que fazem sexo com homens (HSH), usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, embora, atualmente, encontre-se disseminada na sociedade em geral (MARINS et al., 2003). De acordo com o relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (UNAIDS), havia entre 31,1 a 43,9 milhões de pessoas em 2018 vivendo com HIV em todo o mundo. Entre janeiro de 2017 e junho de 2018 no Brasil foram notificados 59.668 novos casos de HIV, sendo 6.107 no estado do Rio de Janeiro. Ademais, a taxa de detecção de HIV em gestantes no referido estado para o ano de 2018 foi 2,3 x 1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2018; PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS, 2018).

Com o intuito de obter o diagnóstico precoce e conter o avanço na disseminação do HIV, as estratégias de testagem e aconselhamento ocupam um lugar de destaque nas ações de prevenção (RIO DE JANEIRO, 2016; SÃO PAULO, 2003). O Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV estabelece 6 fluxogramas, 4 tendo como base o contexto laboratorial e 2 com aplicação de testes rápidos, que viabilizam

um diagnóstico seguro em diferentes contextos (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b).

O Ministério da Saúde, com o propósito de ampliar o número de pessoas testadas, desde 1985 preconizou a universalização da oferta do teste anti-HIV na rede pública de saúde e nos atualmente denominados Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) (BRASIL, 1993; BRASIL, 2002; BRASIL, 2010a). Existem 442 CTA em todo o Brasil, desses, 15 estão no estado do Rio de Janeiro, sendo 6 na capital (BRASIL, 2017). Além do aconselhamento e da realização do teste rápido (TR) anti-HIV, o CTA realiza atividades de prevenção como distribuição de preservativos e gel lubrificante. O formulário usado durante o aconselhamento contém dados importantes para análise descritiva do perfil dos usuários, sendo essa caracterização essencial para direcionar políticas de prevenção da infecção pelo HIV (BRASIL, 2008; MARTINS et al., 2014).

O objetivo desse estudo foi realizar uma análise dos indivíduos reativos para HIV do CTA do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG) do Rio de Janeiro e seus acompanhamentos laboratoriais em ambos o sexo.

2 | METODOLOGIA

Estudo observacional e transversal de 218 indivíduos com diagnóstico de HIV submetidos à triagem no CTA/HUGG/RJ no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016. As variáveis sociodemográficas e dados de reatividade coletados a partir do formulário padrão do CTA foram sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, ocupação, bairro de residência, motivo da procura pelo serviço, origem da clientela, parceria sexual, tipo de exposição, uso do preservativo e de drogas, além dos resultados laboratoriais de contagem de células TCD4 e TCD8 (células por milímetro cúbico de sangue) e carga viral (cópias por milímetro cúbico de sangue).

Os TR realizados no CTA são imunoensaios de terceira geração que detectam anticorpos anti-HIV e podem ser realizados em até 30 minutos. A testagem é presencial, utilizando fluido oral ou sangue obtido a partir de punção digital (BRASIL, 2013a).

Os critérios de inclusão das amostras no estudo foram indivíduos reativos para HIV, de ambos os sexos, com idade superior a 16 anos, que realizaram o teste no Centro de Testagem e Aconselhamento no período de estudo. Os critérios para exclusão foram pacientes que se recusaram a responder o formulário do CTA.

A análise estatística foi efetuada por meio do Programa Prism versão 5.03. Os resultados em tabelas e valores de variáveis de texto foram expressos em frequências, média \pm desvio padrão (DP) ou mediana (intervalo interquartilico [IQR]: 25% - 75% quantil). Foram usados o teste de Mann-Whitney para análise bivariada e teste *one-way* anova para comparação de três grupos, $p < 0,05$. O teste de Grubbs foi empregado para seleção de pontos *outliers*. Todos os procedimentos da pesquisa seguiram os critérios éticos, sendo aprovados pelo CEP-HUGG sob parecer número

3 | RESULTADOS

Dos 2052 testes para HIV realizados entre 2015 e 2016 em indivíduos de ambos os sexos (65,2% homens), 218 resultados foram reativos para HIV, correspondendo a 10,62% do total de análises realizadas ao longo dos dois anos. Houve predominância do sexo masculino com 80,28% dos casos reativos (175/218) e 25,58% (11/43 casos reativos) das mulheres diagnosticadas eram gestantes. A distribuição das variáveis estudadas, segundo o gênero, está demonstrada na Tabela 1.

Em relação ao estado civil, observou-se que 78,86% dos homens eram solteiros, enquanto as mulheres casadas representaram o percentual de 48,84% e as solteiras 44,19%. Quanto à faixa etária, houve diferença entre os sexos (p -valor = 0,043), com a média de idade de $32,7 \pm 9,49$ anos para homens, enquanto as mulheres apresentaram média de $35,33 \pm 11,36$ anos.

Quanto ao motivo da procura pelo CTA, 53,14% dos homens relataram ter tido alguma exposição à situação de risco. Entre as mulheres, os maiores percentuais de motivações para procura do CTA foram por encaminhamento de serviços de saúde (34,88%) e devido aos exames de pré-natal (25,58%) para as gestantes, que representaram 25,6% (11/43 casos reativos) do público feminino (Tabela 1).

Categorias	Pacientes		
	Masc (n=175)	Fem (n=43)	
Estado Civil	Solteiro (a)	136 (78,86%)	19 (44,19%)
	Casado (a)	30 (17,14%)	21 (48,84%)
	Separado (a)	7 (4,00%)	2 (4,65%)
	Viúvo(a)	0 (0,00%)	1 (2,33%)
Idade (faixas etárias)	15 - 19	4 (2,29%)	2 (4,65%)
	20 - 24	28 (16,00%)	7 (16,28%)
	25 - 29	48 (27,43%)	6 (13,95%)
	30 - 34	39 (22,29%)	7 (16,28%)
	35 - 39	21 (12,00%)	11 (25,58%)
	40 - 44	10 (5,71%)	5 (11,63%)
	45 - 49	11 (6,29%)	2 (4,65%)
	50 - 54	11 (6,29%)	1 (2,32%)
	55 - 59	2 (1,14%)	0 (0%)
	60 e mais	1(0,57%)	2 (4,65%)

Motivo da procura	Exposição	93 (53,14%)	8 (18,6%)
	Prevenção	7 (4,00%)	1 (2,33%)
	Encaminhamento	27 (15,43%)	15 (34,88%)
	Sintomas relacionados à AIDS	1 (0,57%)	1 (2,33%)
	Conferir resultado anterior	34 (19,43%)	5 (11,63%)
	Suspeita de DST	6 (3,43%)	1 (2,33%)
	Exame Pré-Natal	0 (0%)	11 (25,58%)
	Não informado	4 (2,29%)	0 (0%)
	Outros	3 (1,71%)	1 (2,33%)
Orientação Sexual	Homossexual	101 (57,71%)	0 (0%)
	Heterossexual	28 (16,00%)	27 (62,79%)
	Bissexual	16 (9,14%)	2 (4,65%)
	Não informado	30 (17,14%)	14 (32,56%)
Usuário de drogas	Sim	50 (28,57%)	4 (9,30%)
	Não	92 (52,57%)	16 (37,20%)
	Não informado	33 (18,86%)	23 (53,49%)
Uso de preservativo	Sim	10 (5,71%)	1 (2,30%)
	Não	49 (28,00%)	11 (25,60%)
	Mais da metade das vezes	62 (35,43%)	2 (4,70%)
	Menos da metade das vezes	17 (9,71%)	3 (7,00%)
	Não informado	37 (21,14%)	26 (60,47%)
Se não, motivo	Não gosta	20 (11,43%)	2 (4,65%)
	Confia no parceiro	57 (32,57%)	14 (32,56%)
	Não deu tempo/tesão	18 (10,29%)	1 (2,32%)
	Usou, mas rompeu	2 (1,14%)	0 (0%)
	Não informado	62 (35,43%)	25 (58,14%)
	Não dispunha no momento	2 (1,14%)	0 (0%)
	Outros	14 (8,00%)	1 (2,32%)
Origem Clientela	Internet	50 (28,57%)	6 (13,95%)
	Amigos	51 (28,57%)	9 (20,93%)
	Banco	3 (1,71%)	0 (0%)
	Profissional de Saúde/Serviço	36 (20,57%)	26 (60,47%)
	ONG	14 (8,00%)	0 (0%)
	Outros	0 (0%)	0 (0%)
	Não informado	22 (12,57%)	2 (4,65%)
Ocupação	profissional em atividade	132 (75,43%)	23 (53,49%)
	desempregado	3 (1,71%)	0 (0%)
	profissional do lar	0 (0%)	8 (18,6%)
	aposentado/pensionista	1 (0,57%)	0 (0%)
	estudante	18 (10,28%)	3 (7,00%)
	Não informado	21 (12,00%)	9 (20,93%)

Tabela 1- Dados de pacientes HIV/AIDS reativos diagnosticados no Centro de Testagem e Aconselhamento, HUGG, RJ

Quanto à paridade, o primeiro trimestre do período gestacional foi o mais prevalente (63,6%) na realização do diagnóstico e os demais foram concentrados no segundo trimestre. Os menores percentuais de procura são em relação aos

sintomas relacionados à aids (0,57% em homens e 2,33% em mulheres) e suspeita de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (3,43% em homens e 2,33% em mulheres).

Segundo a informação sobre a orientação sexual, 57,71% dos homens foram classificados como homossexuais; 16% como heterossexuais; 9,14% bissexuais e 17,14% não informaram. Em relação às mulheres, 62,79% foram classificadas como heterossexuais; 4,65% bissexuais e 32,56% não informaram.

Em relação à origem da clientela, que diz respeito à forma de conhecimento do serviço de saúde, a maioria das mulheres foram encaminhadas por profissionais de saúde e outros centros de saúde (60,46%). Já o público masculino apresenta percentuais iguais entre o conhecimento da unidade de saúde por intermédio da “internet” e amigos (28,57%).

Não houve diferença estatística significativa entre a associação do período do ano e os indivíduos diagnosticados (mês/casos reativos) identificados no centro de atendimento ($p=0,589$), havendo uma distribuição quase homogênea dos casos de HIV diagnosticados ao longo dos meses do ano. A maioria dos indivíduos foram provenientes, principalmente, do município do Rio de Janeiro, porém, cerca de 20,64% dos casos reativos (45/218) residiam na Baixada Fluminense do Rio de Janeiro (Figura 1).

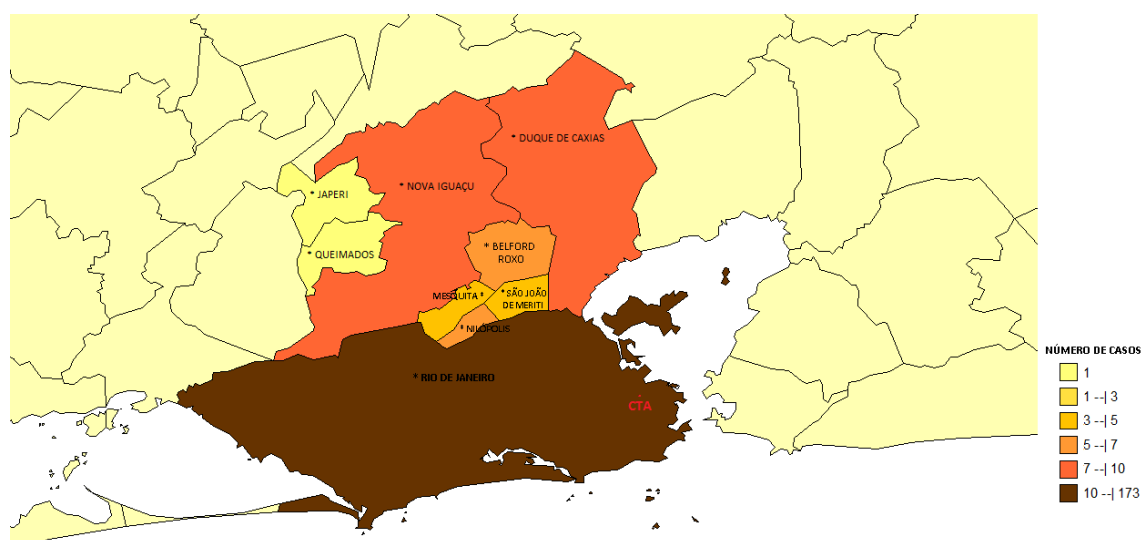


Figura 1: Distribuição dos indivíduos reativos diagnosticados no CTA/HUGG/RJ de acordo com a cidade de residência.

Em relação aos pacientes diagnosticados no CTA durante o período de estudo, 133 (61,01%) seguiram com o acompanhamento terapêutico no ambulatório de Imunologia do HUGG e os demais indivíduos reativos foram encaminhados através do encaminhamento do Sistema Único de Saúde para unidades de saúde próximas aos seus locais de moradia.

Todos os grupos analisados apresentaram prognóstico positivo e aumento nas quantificações de células T após um período de 3 a 6 meses de acompanhamento

terapêutico. No período do diagnóstico, houve significância estatística em relação à avaliação das contagens de células TCD4 ($p < 0,0001$) na comparação entre mulheres gestantes (MG) [533 células/mm³(314; 104-1395 células/mm³)] e não gestantes (MNG) [337 células/mm³ (373; 104-1213 células/mm³)]. Em relação à contagem inicial de TCD8, uma diferença expressiva também foi verificada ($p < 0,0001$) entre o grupo MG [935 células/mm³(1922; 181-2409 células/mm³)] e grupo MNG [594 células/mm³(405; 93-996 células/mm³)]. Entretanto, após um período de 3 a 6 meses de acompanhamento terapêutico não houve uma diferença significativa entre as quantificações das células TCD4 ($p = 0,245$) e TCD8 ($p = 0,017$) entre os grupos supracitados (Gráfico 1).

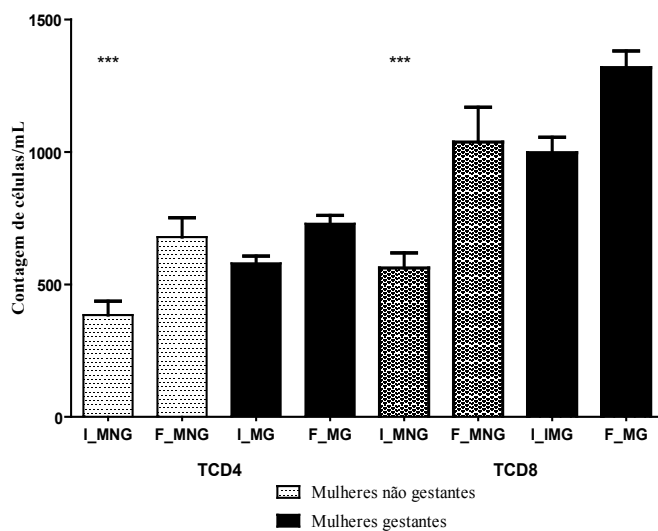


Gráfico 1: Contagem de células TCD4 e TCD8 de mulheres gestantes e não gestantes no período do diagnóstico e acompanhamento no Rio de Janeiro

Legenda: MNG = mulheres não gestantes; MG = mulheres gestantes; I = inicial (período do diagnóstico); F= final (até 6 meses após o diagnóstico). *Valores submetidos ao teste Mann-Whitney, $p < 0,05$

No período do diagnóstico, os resultados das avaliações das células TCD4 e TCD8 de acordo com o gênero (homens e mulheres não gestantes) mostraram alterações significativas (respectivamente, $p = 0,022$ e $p = 0,0004$) com valores mais elevados para os homens que apresentaram células TCD4 igual a 434 células/mm³ (350; 84-1395 células/mm³) e TCD8 de 1044 células/mm³ (216; 314-1158 células/mm³) (Gráfico 2).

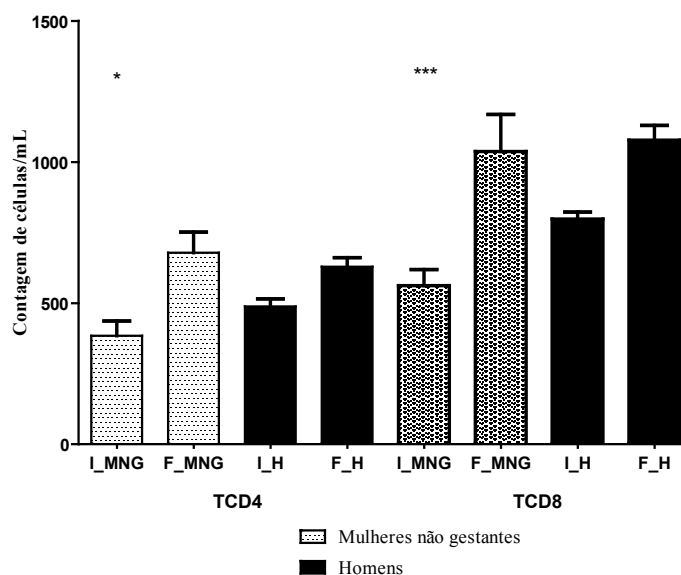


Gráfico 2: Contagem de células TCD4 e TCD8 de homens e mulheres não gestantes no período do diagnóstico e acompanhados no Rio de Janeiro

Legenda: MNG = mulheres não gestantes; H = homens; I = inicial (período do diagnóstico); F= final, até 6 meses após o diagnóstico. *Os valores foram submetidos ao teste estatístico Mann-Whitney, $p < 0,05$

Não houve diferença significativa entre as quantificações de cargas virais de HIV entre os três grupos ($p=0,469$) no período do diagnóstico (CV0), homens com média 4,53 Log cópias/mL ($\pm 0,91$ Log cópias/mL), mulheres não gestantes com valor médio de 4,33 Log cópias/mL ($\pm 0,63$ Log cópias/mL) e gestantes apresentaram 4,40 Log cópias/mL ($\pm 0,93$ Log cópias/mL). Adicionalmente, 91% das gestantes (10/11 casos) apresentavam carga viral detectável (Gráfico 3).

De acordo com o Gráfico 3, na segunda coleta dos grupos (CV1, após três meses), 81 pacientes (60,9%) reduziram a CV para um nível indetectável (43 homens, 32 mulheres não gestantes e 5 gestantes) e a CV média dos detectáveis sofreu uma redução global com 3,22 Log cópias/mL ($\pm 1,36$ Log cópias/mL) para homens, 2,16 Log cópias/mL ($\pm 4,64$ Log cópias/mL) para mulheres não gestantes e 3,05 ($\pm 1,19$ Log cópias/mL) para gestantes ($p=0,885$).

Permaneceram com cargas virais detectáveis na terceira coleta (CV2, após pelo menos 6 meses do diagnóstico) 23 pacientes (17,3%), tendo duas pacientes gestantes valores de CV detectáveis (2,04 Log cópias/mL) por abandono de tratamento ou por má adesão ao regime antirretroviral. Houve diferença significativa entre os valores finais de CV (CV2) entre os grupos de homens vs mulheres não gestantes ($p=0,021$) avaliados (Gráfico 3).

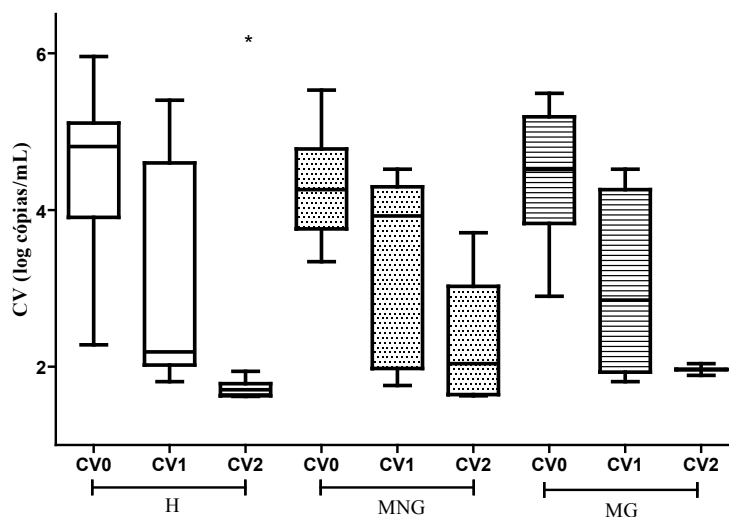


Gráfico 3: Evolução da quantificação das cargas virais de HIV de indivíduos diagnosticados e acompanhados no Rio de Janeiro

Legenda: CV0 = período do diagnóstico; CV1 = até 3 meses após o diagnóstico; CV2 = >6 meses após o diagnóstico. *Valores submetidos ao teste one-way Anova, $p < 0,05$.

De nove a doze meses após o diagnóstico, somente 8 pacientes (6,01%, três mulheres e cinco homens) mantiveram carga detectável com média 3,24 log cópias/mL ($\pm 2,21$ log cópias/mL) por má adesão ao tratamento.

4 | DISCUSSÃO

Uma maior procura do CTA/HUGG/RJ pelo público masculino foi observada (65,2%), evidenciando uma demanda específica de atendimento, com média de idade de $32,7 \pm 9,49$ anos. Verifica-se uma maior proporção de homens solteiros, autodeclarados HSH e que procuram o serviço por iniciativa própria devido, em maior parcela, à exposição a uma situação de risco, com média de idade de $32,7 \pm 9,49$ anos. Nos resultados encontrados na unidade de saúde de São José/Santa Catarina houve distribuição homogênea entre os sexos com média de 43 anos e quantitativo significativo de casados/companheiros (44,7%, 38/85 dos casos) (BERTOLINI et al., 2010).

O público feminino nesse estudo é mais velho que o masculino (35,33 anos), havendo proporções similares entre solteiras e casadas. A maioria das mulheres busca o CTA/HUGG/RJ por encaminhamento de outros serviços de saúde (ginecologia, obstetrícia, clínica médica) e 53,49% declararam que exercem atividade remunerada. Em relação aos dados obtidos no CTA de Alfenas/Minas Gerais, a exposição à situação de risco foi a principal motivação do público feminino, sendo a maioria estudantes e 54,3% solteiras (88/162 atendimentos) (VILELA et al., 2010).

De acordo com o boletim epidemiológico de 2016 do Ministério da Saúde, a maior concentração de HIV/aids no Brasil estava nos indivíduos com idade entre

25 a 39 anos para ambos os sexos. No período de 2015 a 2016, 3.116 novos casos de infecção por HIV foram notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no Rio de Janeiro, sendo 12.682 novos casos no Brasil para o mesmo período (BRASIL, 2016). Houve uma predominância de indivíduos que tiveram relações homoafetivas e vida sexual ativa, sendo a relação sexual desprotegida o principal meio de contaminação do vírus. As taxas de reatividade e as características epidemiológicas dos indivíduos reativos para HIV encontrados neste estudo foram semelhantes à prevalência relatada no boletim epidemiológico de 2016 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

Não obstante o CTA tenha como cerne principal a disseminação de medidas preventivas, a prevenção representa um quantitativo pequeno da motivação de procura do serviço de saúde pelo grupo como um todo (3,67%), muito embora a busca do serviço de saúde devido a sintomas relacionados à aids também representem percentuais baixos (0,92%). No Ambulatório de Controle de DST/AIDS de São José/Santa Catarina (BERTOLINI et al., 2010), mais da metade dos pacientes responderam ser assintomático (58,8%) em relação ao estágio HIV/aids, 72,9% dos pacientes não se considerava doente. Tais dados apontam a importância do CTA na viabilização de condutas preventivas.

Entre os principais motivos para o não uso de preservativos destaca-se a confiança no parceiro(a), havendo percentual igualmente alto de informações ignoradas, uma vez que o usuário pode não expor o motivo para não usar. O estudo desenvolvido em Belém do Pará (NASCIMENTO, SOUSA e PINTO, 2014) encontrou informações semelhantes, tendo como principais motivações para não utilização a confiança no parceiro(a) e a não disponibilidade do preservativo no momento da relação sexual. Os principais motivos dos usuários identificados nos pacientes do CTA de Alfenas-MG foram não uso do preservativo durante as relações sexuais por confiança no parceiro(a) (23,1%) e o fato de não gostar de usar o preservativo (18,8%) (VILELA et al., 2010).

O percentual de 20,64% (45/218 casos) dos indivíduos diagnosticados moravam na região da baixada fluminense do estado do Rio de Janeiro e foram encaminhados para serviços de saúde próximos às suas moradias. Os demais pacientes iniciaram o acompanhamento terapêutico no HUGG (61,01%) ou em outros serviços no município do Rio de Janeiro (18,35%). Apesar disso, a justificativa fornecida no momento do aconselhamento em relação ao motivo da procura daquela Unidade de Saúde foi a deficiência nas redes de saúde próximas aos locais de moradia e a tentativa por parte dos pacientes de um redirecionamento para outras unidades de saúde públicas com melhores estruturas.

No estudo de 2012 sobre o perfil epidemiológico dos pacientes HIV-positivo cadastrados no município de Teresópolis/RJ foi observada uma evasão (não comparecimento as consultas em período igual ou superior a 6 meses) de 30,7% dos pacientes avaliados (66 de 215 pacientes), com predominância do público

masculino (59,1%) (GONÇALVES et al., 2012). Uma vez que o HUGG/RJ é um centro de referência para infecções por HIV/aids, não houve evasão no grupo de estudo, considerando o comparecimento as consultas dentro do período igual ou inferior a 6 meses.

O perfil de contagem de células TCD4 e TCD8 com valores mais elevados nos homens do que nas mulheres diagnosticadas pode ser atribuído à motivação de testagem no CTA. Como os homens procuram, majoritariamente, por exposição a uma situação de risco, o diagnóstico ocorre em estágios mais precoces da doença e, em contrapartida, as mulheres não gestantes são principalmente encaminhadas de outros serviços de saúde por manifestarem indícios da doença, fato que justificaria valores menores dessa quantificação de células T. Já as gestantes apresentaram valores maiores de CD4 provavelmente por um diagnóstico precoce pela gestação.

Gonçalves et al. (2012) relataram uma melhora nas quantificações de células TCD4 em pacientes atendidos regularmente, alcançando valores médios de $462,1 \pm 326,5$ células/mm³, em comparação com aqueles que não compareciam ao acompanhamento clínico $295,9 \pm 264,0$ células/mm³ ($p < 0,01$). Entretanto, os valores de contagens iniciais de células T não foram descritos no referido estudo²⁰.

Em comparação com o estudo de Gonçalves et al. (2012) em Teresópolis, após um período de 3 a 6 meses de uso de terapia antirretroviral de alta potência (TARV) alcançou-se média de 35.581,9 ($\pm 91.443,3$) cópias/mL. O grupo era composto por 45,2% de homens e 54,8% de mulheres, sendo as quantificações iniciais de CV nos homens igual à média 43.269,0 ($\pm 32.338,2$) cópias/mL e das mulheres igual a 54.055,4 ($\pm 148.149,7$ cópias/mL) ($p = 0,97$).

Os resultados laboratoriais da contagem de células TCD4, TCD8 e CV ao longo dos trimestres de acompanhamento indicam um prognóstico positivo na maioria dos pacientes diagnosticados no CTA/HUGG/RJ e acompanhados no ambulatório de Imunologia do HUGG. O percentual de 93,98% evoluiu para níveis indetectáveis de CV dentro do período de nove meses de tratamento com o esquema terapêutico tenofovir+lamivudina+efavirenz e gestantes em tratamento com zidovudina+lamivudina+nevirapina, de acordo com o caso, distribuídos gratuitamente como dispõe a Lei n. 9.313, de 13 de novembro de 1996 (BRASIL, 1996).

O CTA/HUGG/RJ apresenta uma característica específica em relação ao atendimento de gestantes, pois de acordo com um fluxo interno de atendimento estabelecido, elas são encaminhadas ao CTA como uma forma de garantir uma celeridade na realização dos exames IST de acompanhamento pré-natal.

Das 11 gestantes identificadas no presente estudo, 63,6% foram diagnosticadas no primeiro trimestre e as demais no segundo trimestre, algo que busca atender a recomendação do Ministério da Saúde para testagem pré-natal de HIV nos três primeiros meses de gestação e nos três últimos (BRASIL, 2010b). O diagnóstico da infecção pelo HIV e o tratamento precoce com os medicamentos antirretrovirais podem garantir o nascimento saudável do bebê, uma vez que durante a gestação

e no parto pode ocorrer a transmissão vertical do vírus. Ademais, devido ao risco de transmissão durante a amamentação, tal procedimento deve ser evitado e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos é preconizado.

Diferentemente dos resultados de Passo e colaboradores (2013) que apontaram a prática de testagem para HIV em gestante sem aconselhamento e de modo impositivo, o presente estudo verificou que o aumento na quantificação de células TCD4 e redução nas cargas virais em mulheres gestantes refletem o aconselhamento pré e pós testagem preconizado pelo Ministério da Saúde como uma ferramenta auxiliar na tomada de decisão.

5 | CONCLUSÃO

O estudo permitiu uma análise dos indivíduos reativos atendidos em um local de referência no diagnóstico e tratamento de HIV do estado do Rio de Janeiro. O principal motivo de procura por parte dos homens foi a exposição à situação de risco e pelo público feminino se deu em razão de encaminhamento por serviço de saúde. Observou-se uma prevalência de jovens adultos do sexo masculino que apresentaram um prognóstico melhor em comparação aos demais grupos, com valores mais elevados de células TCD4 e TCD8 e menores valores de cargas virais de HIV na progressão da doença.

REFERÊNCIAS

BERTOLINI, R.F.; BUNN, K.; SILVA, J.; TRAEVERT, J. **Perfil demográfico e socioeconômico dos portadores de HIV/AIDS do Ambulatório de Controle de DST/AIDS de São José, SC.** Revista Associação Médica Brasileira, Santa Catarina, v. 39, n. 4, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento em Aids: manual de utilização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids e DST 2016.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>. Acesso em: 4 de abr. de 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids e DST 2018.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018>. Acesso em: 20 de dez. de 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Diretrizes para organização e funcionamento dos CTA.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Centros de Testagem e Aconselhamento no Brasil.** Disponível em: http://www.aids.gov.br/endereco_localizacao/listagem. Acesso em: 6 de abr. de 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. **Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013a

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 29 de 17 de dezembro de 2013**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2013/prt0029_17_12_2013.html. Acesso em 10 de nov. de 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. **Normas de organização e funcionamento dos Centros de Orientação e Apoio Sorológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de DST e Aids. **Centros de Testagem e Aconselhamento do Brasil; Desafios para a equidade e o acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2010/recomendacoes-para-profilaxia-da-transmissao-vertical-do-hiv-e-terapia-antirretroviral-em>. Acesso em 10 nov. de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Lei n. 9.313, de 13 de novembro de 1996**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/civil_03/LEIS/L9313.htm. Acesso em 12 abr. de 2017.

GONÇALVES, Z.R.; KOHN, A.B.; SILVA, S.D.; LOUBACK, B.A.; VELASCO, L.C.M.; NALIATO, E.C.O.; GELLER, M. **Perfil epidemiológico dos pacientes HIV-Positivo cadastrados no Município de Teresópolis, RJ**. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.9-14, 2012.

MARINS, J.R.; JAMAL, L.F.; CHEN, S.Y.; BARROS, M.B.; HUDES, E.S.; BARBOSA, A.A.; CHEQUER, P.; TEIXEIRA, P.R., HEARST, N. **Dramatic improvement in survival among adult Brazilian AIDS patients**. AIDS, v.17, p.1675-1682, 2003.

MARTINS, T.A.; KEER, L.R.F.S.; KENDALL, C.; MOTA, R.M.S. **Cenário Epidemiológico da Infecção pelo HIV e AIDS no Mundo**. Revista Fisioterapia & Saúde Funcional, Fortaleza, v.3, n.1, p.4-7, 2014.

NASCIMENTO, R.G.; SOUSA, R.C.M.; PINTO, D.S. **Aspectos sociodemográficos e comportamentais dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/AIDS da Rede Municipal de Belém do Pará, com sorologia positiva para o HIV**. Revista de epidemiologia e Controle de Infecção, Pará, v.4, n.2, p.132-138, 2014.

PASSOS, S.C.S.; OLIVEIRA, M.I.C.; GOMES, S.C.S.J.; SILVA, K.S. **Aconselhamento sobre o teste rápido anti-HIV em parturientes**. Revista Brasileira de Epidemiologia, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.278-287, 2013.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS. **Resumo global da epidemia da AIDS, estatísticas**. Brasília: UNAIDS Brasil; 2018. Disponível em: <http://unaids.org.br/estatisticas>. Acesso em 10 nov. de 2018.

Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. **Infecção pelo HIV e AIDS. Prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção primária**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2016.

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. **Aids, 20 anos depois, os desafios do Brasil para a próxima década**. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo; 2003. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/pesquisa/biblioteca/publicacoes-em-dstaidsp-disponiveis-on-line-em-pdf>. Acesso em 10 de nov. de 2018.

VILELA, M.P.; BRITO, T.R.P.; GOYATÁ, S.L.T.; ARANTES, C.I.S. **Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais**. Revista Eletrônica de Enfermagem, Minas Gerais, v.12, n.2, p.326-330, 2010.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adrenal 129, 130

Água 1, 2, 8, 96, 159, 160, 166

AIDS 12, 56, 59, 64, 66, 67, 110, 148, 149, 151, 152, 172, 173, 174, 176, 193, 195, 196, 197, 203, 204, 205

Alimentação Enteral 21

Avaliação Microbiológica 1, 8, 73

Azeite de oliva 75

B

Bactérias heterotróficas 154, 158

C

Câncer 150

Citomegalovírus 178, 189

Coliformes 71

Comercialização 74

Consumo Humano 1

Cortisol 129, 130, 134, 135, 136, 137, 139

D

Doenças metabólicas 173, 174

E

Educação sanitária 115

Efeito Farmacológico 21

Eixo HHA 129

Enfermagem 24, 25, 51, 53, 54, 67, 102, 167, 177, 190, 192, 195, 203, 204, 206

Enzima 75

Estresse 129, 140

F

Farmacêutico hospitalar 26

Farmacovigilância 26, 27, 29, 31, 32

Fungos 88, 157

G

Gestantes 178, 180

Giardíase 115, 120, 121, 123, 124, 125

Glicocorticoides 129

H

Higienização das mãos 95, 97, 98

I

Infecção hospitalar 34

L

Laboratório 10, 18, 19, 70, 90, 129, 132, 137, 139, 144, 156

Leishmaniose Visceral Humana 103, 104

Leveduras 75

Lipodistrofia 173, 174

M

Microbiologia 14, 73, 129, 159, 181, 206

N

Notificação Compulsória 192, 193

P

Perfil epidemiológico 52, 53, 67, 92, 103

Plantas Medicinais 168, 169, 170

Potabilidade 1

Pré-analítico 10

Prevenção 59, 67, 103

Prevenção e Controle 103

Promoção da Saúde 140, 168

Q

Qualidade 8, 9, 19, 54, 93, 146, 159, 160

R

Resistência bacteriana 34

Rodamina B 75

S

Salmonella 9, 69, 71, 72, 73, 142, 143, 144, 145, 146

Segurança 10, 32, 74, 84, 85, 101, 102, 159

Sistemas de Informação em Saúde 193

Soroprevalência 178, 189

Subnotificação 26, 30, 32, 194

T

Terapêutica 168, 169

Tuberculose 193, 194

U

Unidade de Terapia Intensiva 20, 21, 22, 34, 52, 54

Uso racional de medicamentos 32, 34

V

Vibrio parahaemolyticus 162, 164, 166

Vulnerabilidade em saúde 196

Z

Zoonose 115

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-586-0



9 788572 475860