



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D583	<p>Dinâmica das doenças infecciosas 1 [recurso eletrônico]/ Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-001-8 DOI 10.22533/at.ed.018201604</p> <p>1. Doenças transmissíveis. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas” que aqui temos o privilégio de apresentar, compõe – se inicialmente de dois volumes.

Na medicina sabemos que uma doença infecciosa ou transmissível é uma doença ou distúrbio de funções orgânicas, causada por um agente infeccioso ou suas toxinas através da transmissão desse agente ou seus produtos por meio de hospedeiro intermediário vegetal ou animal, por meio de um vetor, ou do meio inanimado.

Deste modo, podemos dizer que a obra que você possui agora em mãos, essencialmente trata de qualquer doença causada por um agente patogênico, os quais podemos incluir príons, vírus, rickettsias, bactérias, fungos, e parasitas. Cada vez mais a evolução biotecnológica tem nos permitido conhecer mais sobre os microrganismos causadores de infecções em humanos, e o material apresentado e elencado aqui nos oferece essa visão e nos leva à compreender os motivos do estabelecimento da infecção, das co-infecções agregando valor para o discernimento e compreensão das doenças infecto-parasitárias. A disponibilização destes trabalhos nos favorece conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação científica sólida.

Esse primeiro volume compreende capítulos bem elaborados e desenvolvidos por profissionais de diversas regiões do país com diferentes linhas de pesquisa no campo das doenças infecciosas demonstrando a dinâmica das doenças tais como a tuberculose, a sífilis; infecções sexualmente transmissíveis, malária, acidente ofídico, citomegalovírus congênito, sarampo, vigilância epidemiológica, HIV, mucormicose rinocerebral, parasitoses, parvovirose, perfil imunológico, dermatologia, herpes vírus dentre outras diversas observações à dinâmica das doenças infecciosas.

Portanto, a obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas – volume 1” pretende apresentar ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática. Entendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A FISIOTERAPIA COMO UM TRATAMENTO PROMISSOR DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DA PET/MAH: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Brynne Ramos de Souza Yana Mendonça Fonseca Juliana de Jesus Balieiro Cibele Nazaré da Silva Câmara Denise da Silva Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016041	
CAPÍTULO 2	9
ABSCESSO HEPÁTICO POR TUBERCULOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO	
Pablo Rodrigo Nascimento Lobato Pedro Henrique Progenio Paes Arthur Vinicius dos Santos Peres Paulo Raphael Ferreira Pires Matheus Ferreira Santos da Cruz Bernardo Felipe Santana de Macedo Thiago Rodrigues Quaresma Gabrielly Ramalho Mendonça Alves João Pedro Anaissi Oliveira Teixeira Mateus Araújo Valente Marina Ferreira Hermes Artur Francisco da Conceição Nascimento Neto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016042	
CAPÍTULO 3	13
AGRANULOCITOSE SECUNDÁRIA AO ABACAVIR: RELATO DE CASO	
Renato Ferneda de Souza Jane Klicia Avelino Sant´Anna	
DOI 10.22533/at.ed.0182016043	
CAPÍTULO 4	17
ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PARÁ EM 10 ANOS	
Rafael Reis do Espírito Santos Beatriz Oliveira da Cunha Crislene Valéria Costa Silva Everton Batista da Silva Fernanda de Souza Parente Raul Antonio Lopes Silva Campos Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro Ewerthon de Souza Costa Mariana Cristina Santos Andrade Nyara Rodrigues Conde de Almeida Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016044	
CAPÍTULO 5	29
ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E PARASITOLÓGICOS DE INDIVÍDUOS COM MALÁRIA <i>FALCIPARUM</i>	
Ryan Jorge Amorim Rafael Góes Negrão Bitencourt Ferreira	

Rodrigo Jorge Amorim
Adriane Ribeiro Costa
Bianca Barros Branco
Amanda Chagas Barreto
Rafaela Antônio de Bastos Ribeiro
Julia Medeiros Santana
Abilio Silva Filho
Thais Vieira Tangerino
Andressa de Souza Abi-Rachid Moraes
Ana Maria Revorêdo da Silva Ventura

DOI 10.22533/at.ed.0182016045

CAPÍTULO 6 43

APRESENTAÇÃO DE ACIDENTE OFÍDICO GRAVE ENVOLVENDO SÍTIOS ANATÔMICOS INCOMUNS: UM RELATO DE CASO

Tomi Yano Mallmann
Beatriz Mella Soares Pessôa
Carlos Eduardo Colares Soares
João Ricardo Rodrigues Maia
Thaise Farias Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.0182016046

CAPÍTULO 7 52

ATUAÇÃO MÉDICA E FISIOTERAPÊUTICA DE UM RECÉM-NASCIDO COM CITOMEGALOVIRUS CONGÊNITO E DISTÚRBO DE COAGULAÇÃO: RELATO DE CASO

Danilo Jun Kadosaki
Gabrielli Andreza Gomes Carrera
Elivelton da Costa Fonseca
André Luiz Nunes da Silva Carlos
Andrea Bayma Pinheiro
André Gustavo Moura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.0182016047

CAPÍTULO 8 58

COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO EM MANAUS-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.0182016048

CAPÍTULO 9 60

DIAGUIRAS: APLICATIVO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Thiago Emanuel de Queiroz Batista
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.0182016049

CAPÍTULO 10 71

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Adriana Conceição Borges da Silva
Eluélly Lorrane da Conceição Rodrigues
Eliane Leite da Trindade

DOI 10.22533/at.ed.01820160410

CAPÍTULO 11 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE AÇÃO EM COMBATE AO HIV/AIDS NO AMAZONAS

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.01820160411

CAPÍTULO 12 79

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEUROSSIFILIS E AIDS EM HOSPITAL ESPECIALIZADO DA BAHIA, ENTRE 2014 E 2018

Camila Santos Meira
Camilla Santiago de Carvalho
Fernando Sérgio da Silva Badaró

DOI 10.22533/at.ed.01820160412

CAPÍTULO 13 89

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (HIV). O PAPEL DA ANFOTERICINA B COMO MONOTERAPIA

Amanda Echeverría Guevara
Halime Barcaui
Maria da Gloria Carvalho Barreiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160413

CAPÍTULO 14 97

PARASITÓSES INTESTINAIS: UM PROBLEMA RECORRENTE DE SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DE MACAPÁ, AMAPÁ, REGIÃO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Risomar Carréra de Menezes Júnior
Inakê Gomes Marinho
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
Kelly Assunção e Silva
Kelly Huany de Melo Braga
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Débora Prestes da Silva Melo
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.01820160414

CAPÍTULO 15 113

PARVOVIROSE CRÔNICA COMO CAUSA DE ANEMIA APLÁSTICA EM PACIENTE COM SIDA: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Mazon Machado
André Luiz Machado da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01820160415

CAPÍTULO 16 118

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS REFERENCIADOS A UM INSTITUTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2018

Manuela da Costa Medeiros
Pedro da Silva Martins
Beatriz Gilda Jegerhorn Grinsztejn
Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos
Sandra Wagner Cardoso
Cristiane da Cruz Lamas

DOI 10.22533/at.ed.01820160416

CAPÍTULO 17 121

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ARACATI – CE

Priscila França de Araújo
Iane de Castro Barros
Ana Karla Amorim Rodrigues
Francisca Larissa da Silva Gondim
Francisca Marly Batista da Silva
Idaclece Rodrigues de Matos
Rosane da Silva Santana
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Francisca Neuma Almeida Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.01820160417

CAPÍTULO 18 131

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM, NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Bruna Nunes Costa
Andréa Luzia Vaz Paes
Adriana Veiga da Conceição Silva
Anna Flávia Altieri Lobo dos Santos
Danielle Moreno Fernandes Furtado
Danilo Jun Kadosaki
Heruenna Castro da Silva Conceição
Iislane Cristina Souza da Silva
Letícia da Cunha Andrade
Luiz Carlos Sousa de Castro
Polyana Nathércia Vale da Luz
Thalles Ricardo Melo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160418

CAPÍTULO 19 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM BELÉM-PA

Juliana Moia de Carvalho
Cristiane Natividade Monteiro
Diego Rodrigues Dantas
Emanuelle Costa Pantoja

Isabele Martins Saldanha
Juliana Silva Soares
Lívia Simone Tavares
Luísa Corrêa Janaú
Luiza Oliveira Tocantins Álvares
Marcos da Conceição Moraes
Sérgio Antônio Batista dos Santos Filho
Yasmin Adrião Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160419

CAPÍTULO 20 152

PERFIL IMUNOLÓGICO DE PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Ferneda de Souza
Estela Viana Peres

DOI 10.22533/at.ed.01820160420

CAPÍTULO 21 162

PERFIL NOSOLÓGICO DE DERMATOSES DIAGNOSTICADAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM MEDICINA TROPICAL NO INTERIOR DO AMAZONAS

Airton Silva da Costa
Yasmin Nogueira Santos
Adriano Pereira Guilherme
Mirziane da Silva Couto Ferreira
Edilson Pinto Barbosa
Márcio Antônio Couto Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.01820160421

CAPÍTULO 22 173

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM/PARÁ

Alícia Gleides Fontes Gonçalves
Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva
Luana Luz Machado
Regina Célia Rocha Martins
Claudia Monteiro de Oliveira
Samara da Silva Queiroz
Caroline Priscila Oliveira dos Santos
Emily de Cassia Cruz dos Santos
Thaynara Santiago dos Anjos
Luana Silva Batista
Sabrina Pinto Penante
Joyce Kelly Brito Araújo
Agostilina Renata Dos Santos Da Cruz Ramos

DOI 10.22533/at.ed.01820160422

CAPÍTULO 23 177

PREVALÊNCIA DE AGRAVOS EM SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PROFISSIONAIS DE LIMPEZA PÚBLICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Braz Milanez Oliveira
Wenderson Costa da Silva
Priscila Pontes Araujo Souza
Marcelo de Moura Carvalho
Flavio Ribeiro Alves

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Andrezza Braga Soares DA Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160423

CAPÍTULO 24 195

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Adriane Cristina Vieira dos Santos
Camila de Almeida Silva
Maristella Rodrigues Nery da Rocha
Milena Maria Pagel da Silva
Ingrid Nunes da Rocha
Francisco Ribeiro Picanço Júnior
Joás Cavalcante Estumano
Marco Antonio Barros Guedes
Valeska dos Santos Sarmento
Alana Carla Sousa Carvalho
Fábio Palma Albarado da Silva
Emanuel Pinheiro Esposito

DOI 10.22533/at.ed.01820160424

CAPÍTULO 25 205

PREVALÊNCIA DO HIV EM IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018

Bárbara Figueiredo Duarte Lima
Bianca Goes de Oliveira Andrade
Ian Garrido Kraychete
José Tadeu de Araújo Almeida Filho
Matheus Gonçalves Correia Silva
Amanda Queiroz Lemos

DOI 10.22533/at.ed.01820160425

CAPÍTULO 26 217

SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Ana Flávia Secchi
Otávio Augusto Scariotto
Carlos Eduardo Meress
José Eduardo Mainart Panini

DOI 10.22533/at.ed.01820160426

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO 224

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM BELÉM-PA

Data de aceite: 27/03/2020

Data da submissão: 03/01/2020

Juliana Moia de Carvalho

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/3022119290397462>

Cristiane Natividade Monteiro

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/4209062451065578>

Diego Rodrigues Dantas

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/2654996929499744>

Emanuelle Costa Pantoja

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/5707755700565601>

Isabele Martins Saldanha

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/3730026931003496>

Juliana Silva Soares

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/2332187040327523>

Lívia Simone Tavares

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/9656803947710904>

Luísa Corrêa Janaú

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/9527717069456611>

Luiza Oliveira Tocantins Álvares

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/0727381766214888>

Marcos da Conceição Moraes

Universidade do Estado do Pará

Belém - Pará

<http://lattes.cnpq.br/9123728599432899>

Sérgio Antônio Batista dos Santos Filho

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/7539226677465850>

Yasmin Adrião Medeiros

Universidade do Estado do Pará

Belém- Pará

<http://lattes.cnpq.br/7791514507089993>

RESUMO: Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) configura-se como um dos maiores problemas em saúde pública enfrentados no Brasil e em outras partes do mundo. Desde 2010, o Brasil tem registrado uma média de 40,6 mil casos de AIDS ao ano,

sendo a Região Norte responsável por cerca de 3,8 mil destes. No estado do Pará, o primeiro caso da doença foi registrado em 1985, na cidade de Belém, sendo o indivíduo do sexo masculino, 35 anos, homossexual. Objetivo: Este estudo teve por objetivo caracterizar epidemiologicamente os casos de AIDS no município de Belém-PA, no período de janeiro de 2009 a junho de 2014. Métodos: Tratou-se de um estudo epidemiológico estatístico-descritivo retrospectivo, que compreendeu os casos de AIDS, residentes e notificados em Belém, no período mencionado. Os dados foram obtidos a partir do acesso online ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram observadas as seguintes variáveis: ano de diagnóstico, categoria de exposição, escolaridade, sexo e faixa etária. Os dados foram abordados através de análise estatístico-descritiva pelo teste de Qui Quadrado, com auxílio do software Bioestat 5.3®. Resultados: Os resultados demonstraram que a AIDS em Belém caracterizou-se predominantemente por acometer homens adultos entre 20-34 anos. A categoria de exposição mais presente foi por contato heterossexual, em ambos os sexos, seguido do contato homossexual entre homens. Quanto à escolaridade, observou-se predomínio de pacientes com ensino médio completo, embora seja válido ressaltar a subnotificação dessa variável. Conclusão: Conclui-se que há a necessidade de melhora no processo de notificação e de realização de campanhas dirigidas à educação em saúde. Essa última deve estar voltada, principalmente, às formas de prevenção da AIDS e de outras DSTs, em especial, à conscientização quanto à importância do uso do preservativo durante o ato sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

EPIDEMIOLOGIC PROFILE OF AIDS CASES IN BELÉM-PA

ABSTRACT: Introduction: The Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) appears as one of the greatest public health problems faced in Brazil and elsewhere in the world. Since 2010, Brazil has registered an average of 40.600 cases of AIDS per year, the North region accounting for about 3.800 of these. In the state of Pará, the first case of the disease was registered in 1985 in the city of Belém, in a homosexual male patient, with 35 years old. Objective: This study aimed to characterize epidemiologically cases of AIDS in the city of Belém-PA, from January 2009 to June 2014. Method: This was a retrospective statistical and descriptive epidemiological study, which included cases of AIDS, residents and reported in Belém, in the mentioned period. Data were obtained from the online access to the Department of the Unified Health System (DATASUS). The following variables were observed: year of diagnosis, exposure category, education level, gender and age. Data were addressed through statistical-descriptive analysis by the Chi-Square test, using the Bioestat 5.3® software. Results: The results showed that AIDS in Belém affects predominantly adult men between 20-34 years. The largest category of this exposure was through heterosexual contact, in both sexes, followed by homosexual contact between men. As for education, it was observed predominance

of patients with complete high school, although it is worth noting underreporting of this variable. Conclusion: It was concluded that there is a need for improvement in the process of notification and campaigns dedicated to health education. The campaigns should be focused mainly on ways to prevent AIDS and other STIs, especially on the importance of condom use during sex.

KEYWORDS: Epidemiology; HIV; Acquired Immune Deficiency Syndrome.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) configura-se como um dos maiores problemas em saúde pública enfrentados tanto no Brasil como em outras partes do mundo. De acordo com MARTINS et al (2014), cerca de 7.000 pessoas são infectadas diariamente com o vírus, e ocorre 1 óbito a cada 20 segundos em decorrência de alguma doença relacionada à AIDS.

A região da África subsaariana continua sendo a mais atingida com 60% das pessoas vivendo com HIV no mundo, onde mulheres representam 58% deste total. O Caribe, o Leste europeu e a Ásia central, com uma prevalência de 1% na população em geral são também áreas fortemente afetadas pela epidemia. A epidemiologia na América Latina e Caribe tem destacado o aspecto de epidemia concentrada na região. (MARTINS et al, 2014)

A síndrome tem como principal consequência fisiológica o enfraquecimento do sistema imunológico, principalmente na imunidade mediada pelos linfócitos T, e ocorre devido à infecção pelo retrovírus HIV, o qual possui genoma RNA e, por intermédio da enzima transcriptase reversa, o RNA viral é transcrito para uma cópia de DNA e pode integrar-se ao genoma do hospedeiro (CARVALHO, 2008).

Diferente da maioria das outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), as pessoas infectadas com HIV ainda não contam com um tratamento eficaz voltado para a cura completa da doença, porém já foram feitos grandes progressos em relação à melhoria da qualidade de vida desses pacientes, por meio de terapia medicamentosa. Nesse sentido, o Brasil possui lugar de destaque, pois foi um dos primeiros países em desenvolvimento a tornar universal, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos medicamentos anti-retrovirais (DOURADO, et al. 2006).

Classificada como síndrome em 1982, a doença recebeu temporariamente o nome de Doença dos 5H, em alusão aos indivíduos que compunham os grupos de risco, sendo eles: homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e *hookers*, como são chamadas as profissionais do sexo na língua inglesa (BRASIL, 2015a).

Desde 2010, o Brasil tem registrado, anualmente, uma média de 40,6 mil casos de AIDS, sendo a Região Norte responsável por cerca de 3,8 mil casos ao ano. Dentro dessa região, o estado do Amazonas é o que apresenta a maior taxa de

detecção da doença em todo o país, com 39,2 casos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2015b).

No estado do Pará, o primeiro caso da doença foi registrado em 1985, na cidade de Belém, sendo o indivíduo do sexo masculino, 35 anos, homossexual (LIMA, MAIA e SOUSA, 2013).

A AIDS segue como uma das principais causas de morte entre pessoas na faixa etária de 25 a 44 anos, ocorrendo, sobretudo, devido a complicações geradas por infecções oportunistas associadas. A frequência dessas doenças engendra custos sociais, dispendiosos gastos públicos com medicamentos e assistência médico-hospitalar, além de um desgaste psicológico bastante prejudicial nos pacientes acometidos (MONTEIRO et al, 2008).

Desse modo, dada a relevância e implicações deste importante problema de saúde pública no estado, essa pesquisa teve como objetivo caracterizar epidemiologicamente os casos de Aids no município de Belém-PA, no período de janeiro de 2009 a junho de 2014.

2 | OBJETIVO

Caracterizar epidemiologicamente os casos de AIDS no município de Belém-PA, no período de janeiro de 2009 a junho de 2014.

3 | MÉTODO

Todos os dados da presente pesquisa foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitando as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12) do Conselho Nacional de Saúde após a devida autorização da Universidade do Estado do Pará.

Trata-se de um estudo epidemiológico estatístico-descritivo retrospectivo, que abrange os casos de AIDS, residentes e notificados na cidade de Belém, no período entre janeiro de 2009 a junho de 2014.

Os dados foram obtidos a partir do acesso online ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), elaborado pelo Ministério da Saúde. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram observadas as seguintes variáveis: ano de diagnóstico, categoria de exposição, escolaridade, sexo e faixa etária.

Os dados da pesquisa foram usados exclusivamente neste trabalho, serão guardados por cinco anos, conforme a lei (Res. 466/12 CNS) e incinerados após este período.

Os dados foram abordados através de análise estatístico-descritiva pelo teste

de Qui Quadrado, com auxílio do software Bioestat 5.3®.

4 | RESULTADOS

No período analisado, que se situa entre janeiro de 2009 e junho de 2014, houve 1043 casos confirmados de AIDS em Belém/PA, segundo o DATASUS.

Categoria de exposição	Masculino	Feminino	TOTAL
Homossexual	216 (10,62)	0 (-10,62)	216
Bissexual	78 (5,92)	0 (-5,92)	78
Heterossexual	344 (-13,26)	282 (13,26)	626
Usuários de drogas injetáveis	31 (1,51)	7 (-1,51)	38
Transmissão vertical	10 (-3,39)	15 (3,39)	25
Ignorado	78 (3,5)	12 (-3,5)	90
TOTAL	757	316	1073

TABELA 1 – Categoria de exposição por sexo dos casos de AIDS em Belém – PA.

$\chi^2 = 220,7$. $P < 0,0001$.

FONTE: DATASUS.

Faixa etária (SINAN)	Homossexual	Bissexual	Heterossexual	Usuários de drogas injetáveis	Transmissão vertical	Ignorado	TOTAL
< 1 ano	0 (-0,5)	0 (-0,28)	0 (-1,18)	0 (-0,19)	1 (6,47)	0 (-0,3)	1
1 – 4 anos	0 (-1,95)	0 (-1,09)	0 (-4,61)	0 (-0,74)	15 (25,25)	0 (-1,18)	15
5 – 9 anos	0 (-0,71)	0 (-0,39)	0 (-1,67)	0 (-0,27)	2 (9,16)	0 (-0,42)	2
10 – 14 anos	0 (-1,00)	0 (-0,56)	1 (-1,35)	0 (-0,38)	3 (9,65)	0 (-0,6)	4
15 – 19 anos	6 (1,93)	2 (0,91)	7 (-0,92)	0 (-0,74)	0 (-0,6)	0 (-1,18)	15
20 – 34 anos	139 (6,07)	40 (0,98)	261 (-3,3)	13 (-1,47)	3 (-3,44)	37 (-0,96)	493
35 – 49 anos	66 (-2,07)	27 (-0,38)	241 (1,5)	24 (3,45)	0 (-3,84)	35 (0,46)	393
50 – 64 anos	4 (-5,23)	9 (-0,21)	103 (4,89)	1 (-1,84)	1 (-1,27)	14 (0,98)	132

65 – 79 anos	1 (-1,47)	0 (-1,16)	12 (1,03)	0 (0,79)	0 (-0,64)	4 (2,27)	17
> 80 anos	0 (-0,05)	0 (-0,28)	1 (0,84)	0 (-0,19)	0 (-0,15)	0 (-0,3)	1
TOTAL	216	78	626	38	25	90	1073

TABELA 2 – Faixa etária (SINAN) por categoria de exposição dos casos de AIDS em Belém – PA.

FONTE: DATASUS.

$\chi^2 = 942,7$. $P < 0,0001$. Com análise de resíduos.

Ano do diagnóstico	Masculino	Feminino	TOTAL
2009	187	97	284
2010	203	87	290
2011	105	38	143
2012	128	50	178
2013	111	39	150
2014	23	5	28
TOTAL	757	316	1073

TABELA 3 – Ano do diagnóstico por sexo dos casos de AIDS em Belém – PA.

FONTE: DATASUS.

$\chi^2 = 6,4$. $P = 0,2634$.

Faixa etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
< 1 ano	1	0	0	0	0	0	1
1 – 4 Anos	9	3	1	2	0	0	15
5 – 9 Anos	0	0	0	2	0	0	2
10 – 14 anos	1	0	0	3	0	0	4
15 – 19 anos	4	7	0	3	1	0	15
20 – 34 anos	129	130	71	79	68	16	493
35 – 49 anos	109	109	45	65	58	7	393
50 – 64 anos	28	35	24	21	19	5	132

65 – 79 anos	3	5	2	3	4	0	17
> 80 anos	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	284	290	143	178	150	28	1073

TABELA 4 – Faixa etária (SINAN) por ano de diagnóstico dos casos de AIDS em Belém – PA.

FONTE: DATASUS.

$\chi^2 = 51,5$. $P = 0,2332$.

Ano do diagnóstico	Homossexual	Bissexual	Heterossexual	Usuários de drogas injetáveis	Transmissão vertical	Ignorado	TOTAL
2009	44 (-2,27)	24 (0,89)	175 (1,3)	9 (-0,39)	11 (2,01)	21 (-0,7)	284
2010	53 (-0,92)	19 (-0,55)	164 (-0,7)	12 (0,64)	5 (-0,8)	37 (3,14)	290
2011	26 (-0,62)	14 (1,24)	86 (0,46)	4 (-0,51)	1 (-1,38)	12 (0,00)	143
2012	41 (1,05)	10 (-0,92)	96 (-1,3)	11 (2,08)	8 (2,09)	12 (-0,86)	178
2013	41 (2,37)	10 (-0,3)	89 (0,26)	2 (-1,57)	0 (-2,03)	8 (-1,45)	150
2014	11 (2,56)	1 (-0,76)	16 (-0,13)	0 (-1,02)	0 (-0,82)	0 (-1,62)	28
TOTAL	216	78	626	38	25	90	1073

TABELA 5 – Ano do diagnóstico por categoria de exposição dos casos de AIDS em Belém – PA.

$\chi^2 = 49,6$. $P = 0,0024$. Com análise de resíduos.

FONTE: DATASUS.

Escolaridade	TOTAL
Analfabeto	10
1ª a 4ª série incompleta	86
4ª série completa	84
5ª a 8ª série incompleta	166
Fundamental completo	117
Médio incompleto	71
Médio completo	240
Superior incompleto	33
Superior completo	49
Não se aplica	17
TOTAL	873

TABELA 6 – Escolaridade dos casos de AIDS em Belém – PA.

FONTE: DATASUS.

5 | DISCUSSÃO

A evolução da AIDS, no Brasil, apresentou três fases distintas: a primeira foi até 1986, caracterizada pelo predomínio da transmissão sexual entre os homossexuais do sexo masculino; a segunda fase ocorreu entre o fim da década de 80 e o início dos anos 90, na qual o uso de drogas injetáveis apareceu como a principal forma de transmissão; e a terceira fase, entre o fim dos anos 90 até o momento atual, apresenta predomínio da prática heterossexual como forma de transmissão do vírus da AIDS para as mulheres (SANTOS et al, 2009). O perfil epidemiológico da AIDS em Belém, no período estudado, acompanha a tendência nacional, com predomínio da transmissão heterossexual, para ambos os sexos, sendo 45% desses casos em mulheres (TABELA 1).

No Brasil, apesar de ainda haver mais casos de AIDS entre os homens do que entre as mulheres, essa diferença tem diminuído no decorrer dos anos, sendo que o número de mulheres infectadas aumenta rapidamente entre as heterossexuais casadas, com parceiro único e não-usuárias de drogas, sendo a relação sexual a principal via de transmissão para essas mulheres (CARNEIRO e COELHO, 2010).

O aumento do número de casos em mulheres traz, como consequência, um maior número de casos em crianças pela transmissão vertical (SANTOS et al, 2002). Com o objetivo de prevenir esse tipo de transmissão do vírus no Brasil, recomenda-se solicitar o teste anti-HIV, para todas as gestantes (FONSECA e IRIART, 2012).

Segundo Monteiro (2009), analisadas todas as faixas etárias, os heterossexuais são a população-chave sob maior risco, seguidos por homossexuais e bissexuais. Nesse estudo, foram observados os mesmos resultados obtidos por Monteiro, sendo a transmissão entre heterossexuais maior do que a transmissão por homossexuais e bissexuais (TABELA 2), confirmando a heterossexualização da epidemia.

Em Belém, observou-se maior quantidade de casos de AIDS em homens, durante o período estudado, concordando com a tendência nacional (TABELA 3). Nos últimos dez anos, as taxas de detecção de AIDS em homens apresentaram crescimento, indo de 24,7 casos para cada 100 mil habitantes, no ano de 2005, para 27,7 em 2014 – um aumento de 10,8%. Entre o sexo feminino, houve tendência de queda dessa taxa no mesmo período, com uma queda de 18,9% dos casos (BRASIL, 2015b).

Um estudo feito por Monteiro et al (2008), em um hospital universitário de Belém, apresentou uma relação de 2,13 homens para cada mulher acometida pelo HIV/Aids, corroborando com a relação de 2,39 encontrada nesta pesquisa considerando-se o total de afetados nos anos de 2009 a 2014. Pedrosa et al (2015), ainda em concordância com os dados da presente investigação, apontaram a vulnerabilidade masculina quanto ao acesso às ações de prevenção e promoção

à saúde, como possível causa para o aumento do risco de infecção por HIV/AIDS.

Desde o início da epidemia, o Brasil tem como grupo etário mais atingido, em ambos os sexos, a população entre 20 e 39 anos (BRASIL, 2015b). No presente estudo, a faixa etária mais acometida pela AIDS está entre 20 e 49 anos (TABELA 4), o que se assemelha a resultados como o de Trevisol et al (2013). Entretanto, estudos observam uma queda na faixa etária de 20-29, o que se relaciona à queda dos casos entre usuários de drogas injetáveis, que mostrou maior impacto entre os homens jovens (SANTOS et al, 2002).

Destacam-se, também, as faixas etárias de 50-64 e 65-79, tendo em vista que o número de pessoas acima de 50 anos com HIV/Aids no Brasil vem aumentando significativamente. Tais dados refletem os avanços da medicina e da indústria farmacêutica, que tornaram as pessoas da terceira idade mais vulneráveis à doenças sexualmente transmissíveis, pelo fato de a vida sexual dos idosos ter sido prolongada com medicamentos que auxiliam a ereção em homens e reposição hormonal em mulheres, o que favorece uma vida sexual mais contínua (VIEIRA et al, 2014).

Pottes et al (2007) enfatizam a importância de ações de caráter preventivo em saúde pública e frisa que essas são, majoritariamente, voltadas à população jovem, a exemplo de campanhas preventivas e educativas com mensagens que têm como público-alvo adultos jovens e adolescentes. Em contrapartida, há uma insuficiência de ações que dirigidas à população entre 50 - 59 anos, em razão da ideia arraigada e disseminada culturalmente de que a vida sexual ativa é exclusividade dos mais jovens e de que os mais velhos estariam imunes à infecção por AIDS.

A tabela 5 aponta novamente para uma prevalência do comportamento heterossexual entre os pacientes que se contaminaram por via sexual, apesar da tendência à redução de casos nesse grupo entre os anos de 2009 a 2014. É provável que essa queda explique a diminuição do número de casos entre mulheres em Belém dentro do período estudado, uma vez que, conforme Santos e colaboradores (2002), a relação heterossexual é forma de transmissão que mais tem contribuído para a feminização da epidemia no Brasil.

Outrossim, ganha destaque a significativa redução dos casos por contaminação via transmissão vertical em Belém, ao longo dos últimos seis anos, chegando a ausência de casos registrados em 2013 e 2014. Como ocorrido no município de Sobral no Ceará, isto pode ser consequência de ações que vêm sendo desenvolvidas por Equipes de Saúde da Família junto à comunidade, objetivando a prevenção e o controle da transmissão vertical da doença (LIMA et al, 2011). É considerada transmissão vertical a infecção viral durante a gravidez, parto ou por meio da amamentação. Assim, a ocorrência de DST durante a gravidez oferece maior risco de morbidade e mortalidade para o feto e para o neonato, entretanto se essas

doenças forem diagnosticadas e tratadas precocemente, as consequências para a mãe e para o conceito podem ser minimizadas (LIMA e VIANA, 2009; FIGUEIRÓ et al, 2005; INAGAKI et al, 2009).

Em relação ao nível de escolaridade, trata-se de um indicador essencial que ajuda a apontar as condições socioeconômicas da casuística, uma vez que o número de anos estudados geralmente é menor nas classes menos favorecidas (MONTEIRO et al, 2008). Sem embargo, alguns autores defendem que a epidemia da AIDS no Brasil se iniciou nos estratos de maior escolaridade, com gradativa tendência a atingir populações com menos tempo de estudo, sendo este indicador considerado um fator de risco (FONSECA et al, 2000; SOUZA et al, 2013).

Os achados do presente estudo (TABELA 6) mostram que o maior número de casos registrados ocorreu em indivíduos com baixa escolaridade (até ensino fundamental completo), totalizando 53% dos casos (463) com escolaridade registrada. Denota peculiaridade, entretanto, o fato de que o estrato de escolaridade com o maior número de casos isoladamente, seja o ensino médio completo (240 casos). Nesse sentido, é válido ressaltar que neste indicador havia dados de apenas 873 casos, quando o total da casuística é de 1073. Isto pode demonstrar uma possível subnotificação deste dado, representando um risco para a correta avaliação do panorama da epidemia em Belém. Como destaca Languardia et al (2004), algum dos motivos que podem levar a isso são a má padronização das fichas de notificação, o número de campos nas fichas de atendimento e o mau preparo dos profissionais responsáveis por notificar essas informações no banco de dados do SUS.

De qualquer modo, cabe discutir que, frequentemente, quanto maior a escolaridade, maior o acesso às informações sobre a infecção por AIDS (REIS et al, 2011). Ademais, mesmo na população com menos tempo de estudo, é demonstrada uma tendência à assimilação inadequada de informações, contribuindo para um entendimento deficitário da doença, ainda que o sujeito obtenha informações corretas e de fontes confiáveis. (SILVA et al, 2011; WONG e CARVALHO, 2006). Garcia e Sousa (2010) apontam que o uso do preservativo é menos frequente entre mulheres menos escolarizadas, tornando-se fundamental a realização de ações educativas e preventivas, voltadas para grupos similares a este.

6 | CONCLUSÃO

A AIDS em Belém, no período de janeiro de 2009 a junho de 2014, caracterizou-se predominantemente por acometer homens adultos entre 20-34 anos. A categoria de exposição mais presente foi por contato heterossexual, em ambos os sexos,

seguido do contato homossexual entre homens. Acerca da escolaridade, observou-se predomínio de pacientes com ensino médio completo, embora seja válido ressaltar a subnotificação dessa variável.

A fim de que se trace um panorama epidemiológico mais fidedigno, é necessária a melhora no processo de notificação, incluindo a capacitação dos agentes responsáveis por esse processo. Além disso, é essencial que para o controle da epidemia da AIDS no município de Belém, sobretudo nos grupos epidemiologicamente mais afetados, sejam feitas campanhas dirigidas à educação em saúde. Essa última deve estar voltada, principalmente, às formas de prevenção da AIDS e de outras DSTs, em especial, à conscientização e estímulo do uso do preservativo durante o ato sexual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Portal sobre aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>>, Acesso em: 29 Out. 2015a.

_____. **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano IV, n. 1, da 27^a à 53^a semana epidemiológica, jul/dez de 2014 e da 1^a à 26^a semanas epidemiológicas, jan./jun de 2015. 2015b.

CARNEIRO, A.J.S; COELHO, E.A.C. **Aconselhamento na testagem anti-HIV no ciclo gravídico- puerperal: o olhar da integralidade**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1216-1226, 2010.

CARVALHO, G.S. **PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS Vivências no tratamento anti-retroviral**. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2008.

DOURADO, I. et al. **Tendências da epidemia de Aids no Brasil após a terapia anti-retroviral**. Rev Saúde Pública. v. 40, p. 9-17, 2006.

FIGUEIRÓ, F. et al. **Infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas e transmissão vertical em gestantes de estado da Região Centro Oeste do Brasil**. Rev Bras Ginecol Obstet. v. 27, n. 12, p. 719-725, 2005.

FONSECA, M.G. et al. **AIDS e grau de escolaridade no Brasil, evolução temporal de 1986 a 1996**. Cad. saúde pública. v. 16, n. 1, p. 77-87, 2000.

FONSECA, P.L.; IRIART, J.A.B. **Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática**. Comunicação Saúde Educação. v.16, n.41, p. 395-407, 2012.

GARCIA, S.; DE SOUZA, F.M. **Vulnerabilidades ao HIV/aids no contexto brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração**. Saúde e Sociedade, v. 19, n. 2, p. 9-20, 2010.

IAMARINO, A. **Análise e caracterização molecular, estrutural e populacional de proteases de HIV-1 do Estado de São Paulo**. São Paulo, 2012.

INAGAKI, A.D.M. et al. **Soroprevalência de anticorpos para toxoplasmose, rubéola,**

citomegalovírus, sífilis e HIV em gestantes sergipanas. Ver Soc Bras Med Trop. v. 42, n. 5, p. 532-536, 2009.

LAGUARDIA, J. et al. **Sistema de informação de agravos de notificação (Sinan): Desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde.** Epidemiologia e serviços de saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde. v. 13, n. 3, p. 135-147, 2004.

LIMA, A.M.; MAIA, J.C.V; SOUSA, A. B de. **Perfil epidemiológico da AIDS em idosos no estado do Pará utilizando dados do sistema de informações do databus.** Rev. para. Med. v. 27, n. 4. 2013.

LIMA, GK et al. **Evolução histórica da aids no município de Sobral, Ceará, Brasil, no período de 2004 a 2010.** Sanare Revista de Políticas Públicas. v. 10, n. 2, p. 50-56, 2011.

LIMA, L.H.; VIANA, M.C. **Prevalence and risk factors for HIV, syphilis, hepatitis B, hepatitis C and HTLV-III infection in low-income postpartum and pregnant women in Greater Metropolitan Vitória, Espírito Santo State, Brazil.** Cad. Saúde Pública. v. 25, n. 3, p. 668-676, 2009.

MARTINS, T.A.; KERR, L.R.F.S.; KENDALL, C.; MOTA, R.M.S. **Cenário epidemiológico da Infecção pelo HIV e AIDS no mundo.** Rev Fisioter S Fun. v. 3, n. 1 p. 4-7, 2014.

MONTEIRO, J.P. **Análise da variabilidade genética do vírus da imunodeficiência humana (HIV): epidemiologia molecular no estado da Bahia.** 2009. 137 F. Tese (Doutorado em Biotecnologia em Saúde). Salvador: Fundação Oswaldo Cruz.

MONTEIRO, R.C.C. et al. **Infecções em pacientes com HIV/AIDS de Hospital de Referência, em Belém.** Rev. para. Med. v. 22, n. 3, jul.-set. 2008.

PEDROSA, N.L. et al. **Série histórica da AIDS no Estado do Ceará, Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva. v. 20, n. 4, p. 1177-1184, 2015.

POTTES F.A. et al. **Aids e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000.** Rev Bras Epidemiol. v. 10, n. 3, p. 338-351, 2007.

REIS, R.K. et al. **Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 365, 2011.

SANTOS, N.J.S. et al. **Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras.** Cad Saúde Pública., v. 25., n. 2, p. 321-333, 2009.

SANTOS, N.J.S. et al. **A aids no Estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica.** Rev. Bras. Epidemiol. v. 5, n. 2, 286-310, 2002.

_____. **Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras.** Cad Saúde Pública., v. 25., n. 2, p. 321-333, 2009.

TREVISOL; F.S.; et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010.** Epidemiol. Serv. Saúde. v. 22, n. 1, p. 87-94, 2013.

VIEIRA, G.D.; ALVES, T. C. A.; SOUSA, C. M. **Perfil da aids em indivíduos acima de 50 anos na região amazônica.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. v. 17, n. 1, p. 61-66, 2014.

WONG, L.L.R.; CARVALHO, J.A. **O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas.** Revista Brasileira de Estudos de População, v. 23, n. 1, p. 5-26, 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abacavir 13, 14, 15, 16

Abscesso 9, 10, 11, 43, 44, 48, 49, 91

Abscesso Hepático 9, 10, 11

Acidente ofídico 43, 44, 46, 49, 50

Agranulocitose 13, 15, 16

AIDS 27, 28, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 94, 113, 114, 117, 118, 120, 130, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 173, 174, 175, 176, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221

Análise epidemiológica 152

Anemia Aplástica 113, 114, 115, 116

Anfotericina B 89, 90, 91, 92, 95

C

Catadores 178, 179

Citomegalovírus congênito 53, 54, 55, 56

D

Dermatopatias 27, 163, 164, 171, 172, 222

Distúrbio da coagulação 52, 53, 55

E

Epidemiologia 28, 30, 41, 42, 45, 50, 51, 57, 72, 92, 98, 100, 101, 121, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 163, 172, 206

Estado do Pará 17, 18, 29, 40, 42, 52, 71, 72, 73, 74, 75, 97, 111, 131, 140, 143, 195, 197

F

Fisioterapia 1, 2, 3, 6, 7, 52, 56, 223

G

Gestação 18, 20, 71, 121, 122, 124, 128, 130

H

Herpes vírus 217, 221

HIV 130, 161

HTLV-1 1, 2, 3, 5, 7

I

Idoso 206, 208, 210, 216

Imunocompetente 217, 221

Imunodeprimido 217

Infecção 18, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 89, 117, 139, 150, 151, 195, 196, 197, 203

Infecção Hospitalar 60, 63, 69, 70

Infecção Sexualmente Transmissível 18

Infectologia 42, 44, 79, 89, 93, 116, 117, 118

M

Malária 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Malária falciparum 29, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41

Mucormicose rinocerebral 89, 90, 93

Multiprofissional 53, 54, 55, 56

N

Neurossífilis 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87

P

Parasitologia 30, 32, 223

Parasitoses 97, 98, 112

Parvovirose 113, 114, 116

Pele 48, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 184, 217, 219, 220, 221

Perfil epidemiológico 21, 28, 51, 79, 82, 83, 85, 112, 121, 123, 130, 131, 132, 135, 138, 139, 140, 147, 151, 161, 165, 205, 208, 221

Perfil imunológico 152, 154

PET/MAH 1, 2, 3, 4, 5

Pré-natal 20, 21, 26, 28, 54, 72, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130

Prevalência 1, 18, 21, 26, 30, 32, 41, 54, 71, 75, 76, 81, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 116, 125, 127, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 142, 148, 152, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 188, 189, 192, 195, 196, 198, 199, 201, 203, 204, 205, 208, 212, 213, 214, 221

Profissionais da saúde 21, 27, 69, 75, 131, 132, 135, 136, 138, 139

R

Região Amazônica 46, 98

Ribeirinhos 98, 100, 101

S

Sarampo 8, 58, 59

Sarcoma de Kaposi 217, 218, 220, 221, 222

Saúde do Trabalhador 178

Serviço de limpeza urbana 178

Sexualidade 151, 206, 207, 208, 209, 215, 216

SIDA 77, 113, 115

Sífilis 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 86, 87, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 151

Sífilis Congênita 20, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130

Sífilis Gestacional 17, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 28, 121, 130

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 77, 89, 140, 141, 142, 153, 161, 206, 208, 217, 222

T

Tecnologia em Saúde 60, 61, 62, 69

Terapia Antirretroviral 13, 14, 15, 16, 91, 117, 119, 152, 155, 156, 161, 220

Transplante Renal 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Tratamento 1, 3, 4, 5, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 27, 30, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53, 55, 56, 62, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 95, 100, 106, 107, 108, 110, 115, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 142, 150, 152, 153, 155, 156, 161, 165, 179, 183, 194, 215, 220

Tratamento farmacológico 30

Trato Urinário 60, 62, 65, 67, 69, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Tuberculose 9, 10, 12, 91, 111, 119, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 160, 216

V

Vigilância Epidemiológica 41, 60, 61, 67, 68, 69, 75, 139, 151

 **Atena**
Editora

2 0 2 0