



MORTALIDADE DE AIDS NO AMAZONAS: DESCRIÇÃO ANALÍTICA RETROSPECTIVA DE CINCO ANOS

Daniel de Souza Ramos¹, Maria de Nazaré da Silva Bento², Cristiane Martins Furukaua Bichara³, Ian Victor Sá Batista⁴, Linda Julye da Cunha Guimarães⁵, Kátia Suellen Silva Maciel⁶, Wilgner Brendo Carneiro da Costa⁷, Viviany Lopes Viana⁸, Ramona Serrão da Silva⁹, Arimatéia Portela de Azevedo¹⁰.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma infecção viral que pode causar a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que às vezes é chamada infecção terminal por HIV. **Objetivo:** fazer uma descrição analítica retrospectiva do número de casos de óbitos por Aids no Amazonas nos últimos cinco anos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa de dados públicos notificados pelo Sinan-Net. **Resultados:** De 2019 a 2023 foram notificados no Brasil 190.060 casos de infecção pelo HIV. Destes, 24.667 foram na região Norte do país, sendo 7.533 somente no Amazonas com 606 internações por manifestação da Aids, com crescimento anual de 8,0%. Manaus, no período investigado, teve um coeficiente médio de mortes de 6,9%, com um crescimento anual de 7,8%. A maioria com idade entre 20 a 39 anos. As principais causas associadas a mortes foram insuficiência respiratória (36,1%), pneumonias (27,0%), tuberculose (19,6%), septicemias (18,6%), toxoplasmose (12,2%), pneumonias. **Conclusão:** Todo gestor precisa ter a habilidade de produzir e relacionar informações de forma lógica. Ou seja, analisar os contextos completos para tomar as decisões certas.

Palavras-chave: Infectologia; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Epidemiologia clínica;

AIDS MORTALITY IN AMAZONAS: A FIVE-YEAR RETROSPECTIVE ANALYTICAL DESCRIPTION

ABSTRACT

Introduction: Human immunodeficiency virus (HIV) infection is a viral infection that can cause acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), which is sometimes called terminal HIV infection. **Objective:** to make a retrospective analytical description of the number of cases of deaths from AIDS in Amazonas in the last five years. **Methodology:** Retrospective, descriptive study with a quantitative approach of public data reported by Sinan-Net. **Results:** From 2019 to 2023, 190,060 cases of HIV infection were reported in Brazil. Of these, 24,667 were in the North region of the country, 7,533 of which were in Amazonas alone, with 606 hospitalizations due to AIDS, with an annual growth of 8.0%. Manaus, in the period investigated, had an average death rate of 6.9%, with an annual growth of 7.8%. The majority were between 20 and 39 years old. The main causes associated with deaths were respiratory failure (36.1%), pneumonia (27.0%), tuberculosis (19.6%), septicemia (18.6%), toxoplasmosis (12.2%), and pneumonia. **Conclusion:** Every manager needs to have the ability to produce and relate different information in a logical way. In other words, to analyze the complete contexts to make the right decisions.

Keywords: Infectology; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Clinical Epidemiology;

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Julho e publicado em 04 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p917-929>

Autor correspondente: arimateia@fmt.am.gov.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é o vírus causador da aids, que ataca células específicas do sistema imunológico (os linfócitos T-CD4+), responsáveis por defender o organismo contra doenças. Ao contrário de outros vírus, como o da gripe, o corpo humano não consegue se livrar do HIV¹.

Esse vírus ataca o sistema imunológico tornando-o vulnerável a diversas doenças. Resfriado, gripe e doenças gastrointestinais, por exemplo, podem evoluir para condições mais graves. A impressão de que é fácil conviver com o vírus não é verdadeira².

Os primeiros casos identificados como AIDS foram registrados em 1977 nos Estados Unidos, Haiti e África Central. Contudo, a doença começou a chamar a atenção quando o Centro de Prevenção e Controle de Doenças dos EUA (CDC) publicou um relatório, em 1981, sobre a morte de cinco homens por pneumonia³.

Segundo informações CDC, "a infecção pelo HIV em humanos veio de um tipo de chimpanzé da África Central". Estudos mostram que o vírus pode ter passado desses animais para humanos no final do século 19⁴.

É provável que a transmissão para o ser humano, tanto do HIV1 como do HIV2, aconteceu em tribos da África central que caçavam ou domesticavam chimpanzés e macacos-verdes. Não há consenso sobre a data das primeiras transmissões⁵.

O primeiro caso de HIV no Brasil foi registrado na cidade de São Paulo, mais especificamente no Hospital Emílio Ribas, em 1980. Porém, foram necessários ainda mais dois anos para que o diagnóstico fosse classificado como AIDS⁶.

Até setembro de 2023, 770 mil pessoas vivendo com HIV estavam em tratamento antirretroviral – 5% a mais que o registrado em todo o ano de 2022. Dessas, 49 mil iniciaram o tratamento em 2023. Atualmente, quase 200 mil pessoas sabem que têm o HIV no Brasil, mas não se tratam⁷.

Manaus é a cidade do Amazonas com maior concentração dos casos mas outras cidades como Parintins, Tabatinga, Tefé, Itacoatiara, Manacapuru, Presidente Figueiredo também registraram números expressivos de registros de caso de infecção pelo vírus do HIV⁸.

A queda no coeficiente de mortalidade por aids na última década foi identificada



a nível nacional, passando de 5,5 para 4,1 óbitos por 100 mil habitantes. Em 2022, o Ministério da Saúde registrou 10.994 óbitos tendo o HIV ou aids como causa básica, 8,5% menos do que os 12.019 óbitos registrados em 2012. No Brasil, a maior concentração de casos de Aids está entre os jovens, de 25 a 39 anos, com distribuição similar, sendo 52,4% no sexo masculino e 48,4% no sexo feminino. Mas o Ministério da Saúde esclarece que quem vive com HIV não evolui necessariamente para o quadro de Aids⁹.

Como a fase de infecção aguda pelo HIV é um período de elevada carga viral, o paciente contaminado encontra-se altamente contagioso neste momento. Em geral, o pico de infectividade ocorre entre o 5º e o 6º dia de sintomas da síndrome retroviral aguda^{10, 11}.

Na fase assintomática ou de latência da infecção pelo HIV, o paciente não apresenta nenhum sintoma. Eventualmente podem ocorrer linfadenomegalias (aumento dos gânglios, “ínguas”) e alguns poucos sintomas gerais, como cansaço e aumento da sudorese durante a noite. Mas quando os sinais iniciam, é mais comum o paciente referir febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento. Algumas pessoas perdem peso progressivamente e têm febre baixa e diarreia. Esses sintomas podem resultar de infecção por HIV ou de infecções oportunistas que surgem porque o HIV debilitou o sistema imunológico¹².

No estágio inicial, ocorre redução de massa celular corporal e aumento do líquido extracelular, sem que ocorra perda de peso. No estágio intermediário, há maior perda de massa celular corporal, aumento do líquido extracelular e perda de gordura corporal, associada à perda de peso severa¹³.

Atualmente, o HIV ainda não possui uma cura definitiva. O preservativo, ou camisinha, ainda é o método mais conhecido, acessível e eficaz para se prevenir da infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), como a sífilis, a gonorreia e também alguns tipos de hepatites¹⁴.

Portanto, o objetivo principal deste estudo foi fazer uma descrição analítica retrospectiva do número de casos de óbitos por Aids no Amazonas nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA



Estudo retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa de dados públicos. Foram úteis para este estudo informações existentes sobre infecção e mortalidade de Aids no Brasil, região Norte e principalmente o Amazonas no período correspondente a 2019 a 2023. Tais informações foram retiradas diretamente do Site da Sinan-Net.

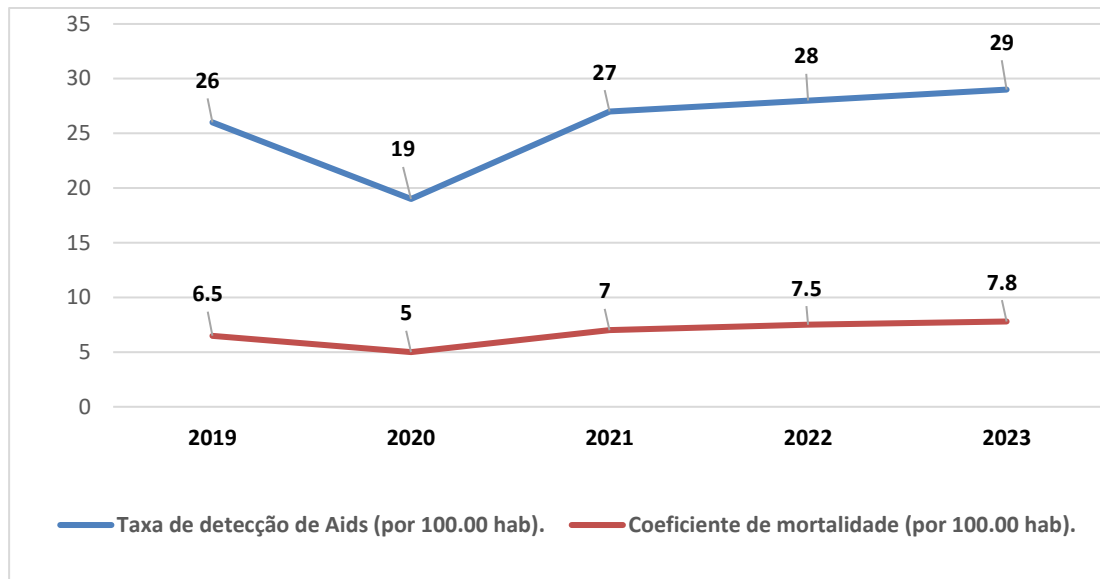
Entende-se que tratar um perfil de forma analítico significa ter a habilidade de produzir e relacionar informações de forma lógica. Ou seja, analisar os contextos completos para tomar as decisões certas. Um perfil analítico se refere à capacidade de avaliar e trabalhar com dados e informações.

Não foi necessário a apreciação ética deste estudo pois trata-se da obtenção de dados públicos de acesso público (Sinan-Net) conforme o que está descrito na Resolução 674 de 06 de maio de 2022 que fala no capítulo II, art. 20, inciso XII: sobre tipificação de dados públicos “Informações de acesso público: dados que podem ser utilizados na produção de pesquisa e na transmissão de conhecimento e que se encontram disponíveis, sem restrição ao acesso dos pesquisadores e dos cidadãos em geral, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso. Essas informações podem estar processadas, ou não, e contidas em qualquer meio, suporte e formato, produzido ou gerido por órgãos públicos ou privados”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 2019 a 2023 foram notificados no Brasil 190.060 casos de infecção pelo HIV. Destes, 24.667 casos foram na região Norte do país e o Amazonas registrou 7.533 novas infecções com 606 internações por manifestação da Aids, com crescimento anual de 8,0% sendo que a maioria com idade entre 20 a 39 anos. As principais causas associadas em mortes por Aids foram insuficiência respiratória (36,1%), pneumonias (27,0%), tuberculose (19,6%), septicemias (18,6%), toxoplasmose (12,2%), pneumonias. Em um estágio avançado da infecção pelo HIV, o indivíduo pode apresentar diversos sinais e sintomas, além dessas infecções oportunistas e alguns tipos de câncer.

Gráfico 01: Taxa de detecção de aids e mortalidade na região Norte do Brasil (por 100.000 hab.) entre os anos de 2019 a 2023.

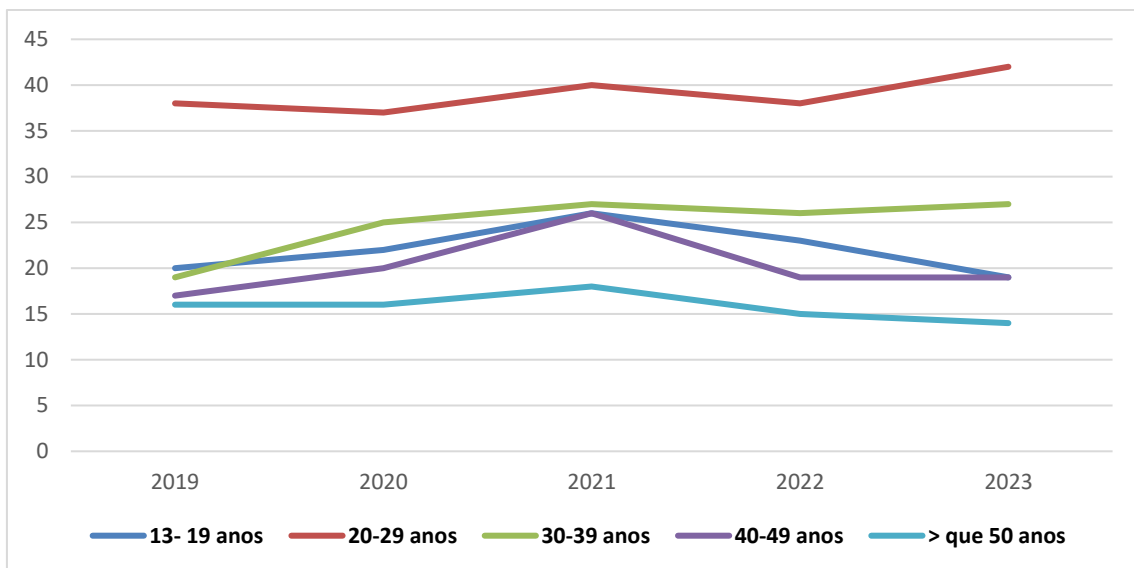


Fonte: Sinan-Net

Comparando os anos de 2020 e 2023, o número de casos de infecção pelo HIV aumentou 17,2% no Brasil, destacando-se as regiões Norte (35,2%) e Nordeste (22,9%). Em relação às Unidades da Federação (UF), o aumento de casos variou de 109,0% no Amapá a 3,0% no Rio Grande do Sul. Entretanto, em duas UF, Rondônia e Distrito Federal, observou-se redução dos casos de infecção pelo HIV, de 3,5% e 1,1%, respectivamente^{15, 16}.

No período investigado, 16 unidades federativas-UF apresentaram queda na taxa de detecção de Aids. Por outro lado, 11 UF apresentaram aumento nessa taxa, e consequentemente o coeficiente de mortalidade, a saber: Acre (49,5%), Sergipe (38,4%), Pará (36,6%), Alagoas (30,8%), Rio Grande do Norte (21,1%), Roraima (20,8%), Amapá (12,2%), Amazonas (8,0%), Maranhã (3,3%), Tocantins (1,6%) e Goiás (0,2%)^{15,16}.

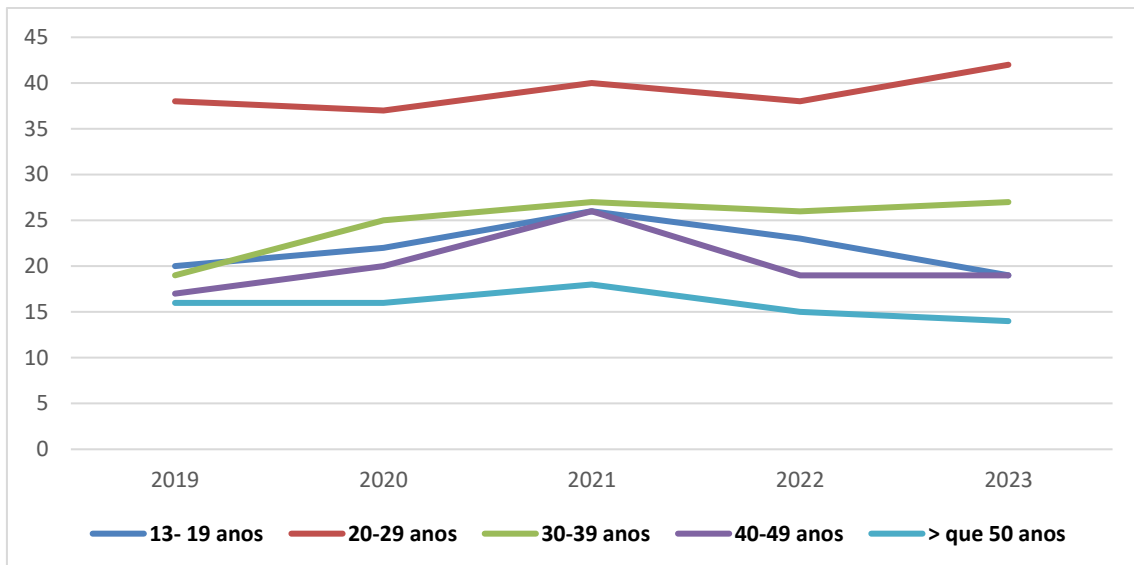
O Brasil é um país de dimensões continentais e as diferenças regionais são importantes no que concerne ao perfil da epidemia. Existem alguns fatores que explicam essas diferenças no padrão da epidemia nas Regiões, tais como: a evolução da epidemia, o grau de implementação das medidas de prevenção, o conhecimento da população sobre a Aids, o nível de escolaridade, além de outros fatores socioeconômicos. Apesar de grandes avanços nas pesquisas em busca da cura pela infecção do HIV, ainda há um grande caminho a ser percorrido, a prevenção continua sendo o melhor método para evitar a exposição ao vírus.¹⁷.

Gráfico 02: Percentual de internação por Aids no Amazonas, segundo a faixa etária

Fonte: Sinan-Net

Como mostra o gráfico 02, os adultos jovens são considerados o grupo mais exposto e isso é um problema que vem trazendo muitas preocupações, pois trata-se de um grupo com faixa etária correspondente a idade produtiva no mercado de trabalho. Por esse motivo, é necessário intensificar o uso de estratégias de conscientização sobre os riscos de infecção. Mas para o grupo já contaminado ou infectado, deve-se criar mecanismos dentro das empresas para quebrar os enormes tabus que molda o assunto Aids, compreender que o risco de infecção não circunda apenas pessoas com orientação sexual homossexual, entender que mulheres também estão sendo contaminadas por seus esposos dentro de suas próprias casas. Outro agravante, detectados nos registros do Sinan-Net, é que adolescentes sendo contaminados em sua primeira experiência sexual, crianças nascendo infectadas. O estigma continua sendo o maior obstáculo para a prevenção e o tratamento da aids no Brasil^{15,19}.

Gráfico 03: Percentual do total de casos de internação por Aids no Amazonas segundo o sexo



Fonte: Sinan-Net

O gráfico acima mostra o percentual do total de casos de internação por Aids no Amazonas segundo o sexo. Sob o ponto de vista masculino, homens e mulheres ficam doentes igualmente, embora as mulheres cuidem mais preventivamente da sua saúde devido ao corpo reprodutivo. Os homens cuidam menos da saúde porque têm dificuldades em se afastar do trabalho, procuram por ajuda médica apenas diante de situações críticas que impõem limites na vida social e com isso adoecem de modo mais severo. As concepções identificadas enfatizam a necessidade de elaboração de políticas públicas, que visem promover a saúde, específicas à população masculina. Mesmo assim a saúde masculina é ainda pouco discutida^{14,18,19}.

Segundo dados epidemiológicos publicados pelo Sinan, a detecção de aids entre homens, no período do estudo, foi de 24,9 casos a cada 100 mil habitantes. Já entre as mulheres, vem-se observando tendência de queda na taxa, que passou de 17,3 para 9,7 casos/100 mil habitantes em 2022, representando 43,9% de declínio na comparação desses anos^{15,17}.

A razão de sexos apresentarem diferenças importantes por regiões, apesar de, em todas elas, haver um predomínio de casos de aids em homens. Nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, a razão de sexos, em 2022, foi de 28 casos em homens para cada dez casos em mulheres. Por sua vez, nas regiões Nordeste e Norte, no mesmo ano, a razão de sexos foi de 26 e 24 casos em homens para cada dez casos em mulheres,



respectivamente^{15, 18, 19}.

Nos últimos dois anos, entre os casos notificados no Sinan, 29,9% ocorreram entre brancos e 62,8% entre negros (13,0% de pretos e 49,8% de pardos). Nesse mesmo ano, entre os homens, 30,4% dos casos ocorreram em brancos e 62,4% em negros (12,8% de pretos e 49,6% de pardos); entre as mulheres, 28,7% dos casos se verificaram em brancas e 64,1% em negras (13,8% de pretas e 50,3% de pardas)^{15,19}.

A queda no coeficiente de mortalidade por Aids na última década foi identificada a nível nacional, passando de 5,5 para 4,1 óbitos por 100 mil habitantes. Se o tratamento com o esquema formado por antirretrovirais for iniciado cedo, antes do desenvolvimento da infecção, uma pessoa portadora de HIV tem a mesma expectativa de vida que uma pessoa sem o vírus. Por outro lado o processo de morte/morrer de pessoas com AIDS está permeado pela não aceitação da doença, assim como a falta de adesão ou o uso indevido da terapia antirretroviral, e ainda a comportamentos de riscos, aumentando a probabilidade do paciente sucumbir à doença ou desencadear infecções oportunistas^{19,20}.

CONCLUSÃO

Apesar de grandes avanços nas pesquisas em busca da cura para infecção do HIV, ainda há um grande caminho a ser percorrido, a prevenção continua sendo o melhor método para evitar a exposição ao vírus. Atualmente, os registros indicam a presença de uma redução nos percentuais de infecção e mortalidade, fato que pode estar associado em grande parte aos progressos no setor tratamento medicamentoso, uma vez que o tratamento antirretroviral-TARV de alta eficácia, tem demonstrado grandes benefícios na qualidade de vida do paciente. Contudo, utilizar a base de dados do Sinan-Net para estimar a prevalência de óbitos por Aids, tem sido uma pratica eficaz pois trata-se de uma ferramenta útil, mas a possível subnotificação desta doença pode ser um limitador da estimativa. Outra situação que foi percebida com este estudo é que todo gestor precisa ter a habilidade de produzir e relacionar informações de forma lógica, ou seja, analisar os contextos completos para tomar as decisões certas.



REFERENCIAS

1. DE LIMA, L B G *et al.* Revisão sistemática sobre o olhar do idoso acerca das ist e do hiv/aids. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, p. 239-244, 2018. <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7661>
2. TAVARES, M P M *et al.* Perfil epidemiológico da AIDS e infecção por HIV no Brasil: Revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 786-790, 2021. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22883>
3. DE SOUZA, E B *et al.* Perfil epidemiológico das pessoas que vivem com HIV-AIDS: um desafio social. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e561101624159-e561101624159, 2021. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24159>
4. FERNANDES, I *et al.* Revisão sistematizada da literatura científica nacional acerca da história do HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 32, n. 1, 2021. https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/916
5. CUETO, M; LOPES, G. Uma História Global e Brasileira da Aids, 1986-2021. SciELO- Editora FIOCRUZ, 2023. <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr>
6. CALAZANS, G *et al.* Refazendo a prevenção ao HIV na 5ª década da epidemia: lições da história social da Aids. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 207-222, 2023. <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46nspe7/207-222/>
7. FENELON, M P M *et al.* Epidemiologia da AIDS no Brasil, região Centro-Oeste e Distrito Federal, 2008-2018. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e58010515312-e58010515312, 2021. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15312>
8. LUSTOSA, F D D *et al.* Epidemiologia dos óbitos em pacientes vivendo com hiv/aids em redenção, Pará. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 26, p. 101838, 2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141386702100307X>
9. MARTINS RODRIGUES, I *et al.* Análise epidemiológica dos casos de Aids no Sudeste brasileiro de 2010 a 2019. *Población y Salud en Mesoamérica*, v. 19, n. 2, p. 162-183, 2022. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100162
10. SÁNCHEZ, A *et al.* Mortalidade e causas de óbitos nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00224920, 2021.



<https://www.scielo.br/j/csp/a/7MFpG9t68Zb4ghM6mL8s4Pj/>

11. MOCELLIN, LP *et al.* Caracterização dos óbitos e dos itinerários terapêuticos investigados pelo Comitê Municipal de Mortalidade por Aids de Porto Alegre em 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2019355, 2020.

<https://www.scielo.br/j/ress/a/cJg5VcQkrSYbGvDwdMt4Sdy/?format=html&lang=pt>

12. MORESCO, EC *et al.* ASPECTOS GERAIS SOBRE A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS). *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira*, v. 3, p. e19912-e19912, 2018.

<file:///C:/Users/33822280259/Downloads/19912-Texto%20do%20artigo-63574-65978-10-20181127.pdf>

13. DOS SANTOS, LR *et al.* AVANÇOS NA PROFILAXIA DO HIV/AIDS E AS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 13, n. edespmulti, 2022.

<https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1007>

14. DE SOUSA, K E *et al.* Perfil dos usuários de uma unidade especializada do Paraná sobre profilaxia Pré-exposição ao HIV/AIDS. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, 2022.

15. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. Boletim Epidemiológico. HIV e Aids 2023. Número especial Dezembro de 2023: <file:///C:/Users/33822280259/Documents/2>

16. VIEIRA, C R S F *et al.* O HIV na Região Norte: Análise em 10 anos de enfrentamento HIV in the Northern Region: Analysis in 10 years of confrontation. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 120785-120798, 2021.

<file:///C:/Users/33822280259/Downloads/42045-105237-1-PB.pdf>

17. LEITE, D S *et al.* A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 8, p. 57382-57395, 2020.

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14856/12281>

18. MAGNO, E S *et al.* Fatores associados à coinfeção tuberculose e HIV: o que apontam os dados de notificação do Estado do Amazonas, Brasil, 2001-2012. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00019315, 2017.

<https://www.scielo.org/article/csp/2017.v33n5/e00019315/>



19.MENEZES, MLP de et al. Histoplasmose em pacientes com HIV/AIDS atendidos em Unidade de Referência no Amazonas: características clínico-epidemiológicas e avaliação da presença de Histoplasma capsulatum em fontes ambientais. 2021. Tese de Doutorado.

20.SILVA, VLO et al. Análise comparativa de escores prognósticos para pacientes críticos com HIV/AIDS em Unidade de Terapia Intensiva: coorte retrospectiva. 2022.

<https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/9040>