

## HIV/AIDS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADULTOS INTERNADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Flávia Meneguetti Pieri\*  
Ruy Laurenti\*\*

### RESUMO

Descrição epidemiológica de pacientes adultos com HIV/AIDS, internados no Hospital Universitário de Londrina-PR, entre 2002 e 2006, realizada com base na análise de 497 prontuários médicos. Norteada por instrumento previamente elaborado, quanto aos dados demográficos a pesquisa revela considerável predomínio da infecção em indivíduos do sexo masculino (62%) em comparação ao sexo feminino (38%), residentes em Londrina (65%), com baixo nível de escolaridade (58%), baixa renda econômica (68%) e profissionais autônomos (20%), do lar (17%), aposentados (7,6%), em situações conjugais de solteiros (40%) e união livre (34%). Sobre os dados clínicos, as principais complicações clínicas, motivo de internações, concentram: tuberculose (28,2%), monilíase/candidíase oral (27,1%) e neurotoxoplasmose (22,5%); com média de dias de 9,4, por internação; ligeiro predomínio de óbitos em indivíduos do sexo feminino: homens (29,4%) e mulheres (30,3%); causas terminais de morte: 37,2% para choque séptico e 21,6% para disfunção de múltiplos órgãos; e probabilidade de sobrevivência, após aproximados dez anos do diagnóstico, com sutil vantagem para os homens (65%) em relação às mulheres (59,2%).

**Palavras-chave:** HIV/AIDS. Epidemiologia. Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A AIDS (*Acquired Immunity Deficiency Syndrome*), na língua portuguesa denominada de SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, caracterizada por manifestações clínicas: astenia, perda de peso, dermatose, deterioração do sistema imunológico e o sarcoma de Kaposi<sup>(1,2)</sup>, causada pelo vírus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), um retrovírus humano da subfamília *Lentivirus* (descrito em 1983), que fragiliza o sistema imunológico e debilita seu portador<sup>(3)</sup>, a partir do déficit primário da imunidade celular, favorecendo a ocorrência de infecções oportunistas, neoplasias e o comprometimento do sistema nervoso central. Sua transmissão ocorre pelas relações hetero ou homossexuais, aumentada com a prática de intercurso anal, na presença de úlceras genitais e quando a imunodeficiência do transmissor já está avançada, aumentada pela presença de infecções sexualmente transmissíveis (IST), na ausência de circuncisão

e nas relações sexuais durante o período menstrual, além da transmissão da mãe para filho (transmissão vertical): na gestação, no parto ou no aleitamento, maximizada à medida que progride a imunodeficiência da mãe.

No Brasil, até 2005, foram notificados 371.827 casos de HIV/AIDS, segundo o Programa Nacional de DST e AIDS (PN-DST/AIDS), constituindo-se, ainda, em grave crise social e sanitária, responsável pelo óbito de 46,2% dos acometidos, desde o início da epidemia<sup>(4)</sup>. Especialmente, porque a síndrome não distingue mais faixa etária, sexo, etnia ou classe social e somente se relaciona aos comportamentos de risco: sexo sem proteção e uso compartilhado de seringas/agulhas<sup>(5)</sup>; por atingir, sobretudo, indivíduos de 15 a 24 anos de idade<sup>(6)</sup>; e porque infectados em período de latência não desenvolvem ou apresentam os sinais e sintomas da doença (infecção crônica inaparente), tais como: febre persistente por mais de um mês; perda de peso involuntária (>10%) ou diarreia que perdura mais de um mês e alterações neurológicas (demência, mielopatia ou neuropatia periférica), sem doença

\* Enfermeira. Mestre. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: fpieri@uel.br

\*\* Médico. Doutor. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC). E-mail: laurenti@usp.br

concomitante ou outro fator que justifique essas alterações mesmo na presença de linfocitopenia ou plaquetopenia<sup>(7)</sup>.

O tratamento da infecção pelo HIV, coquetel, concentra a associação de três medicamentos antirretrovirais que contêm Inibidor de Protease (IP) e, mais recentemente, pelo inibidor de fusão – IF (enfuvirtida), os quais diminuem consideravelmente a morbidade e mortalidade pela AIDS/SIDA, pois o uso contínuo de antirretrovirais, juntamente com profiláticos para infecções oportunistas, pode aumentar o tempo de vida dos portadores e também melhorar a qualidade<sup>(8)</sup> dela. Em geral, a terapia antirretroviral combinada aumenta os níveis de linfócitos T CD4, em média de 90 células/mm<sup>3</sup>, chegando a 753 células/mm<sup>3</sup>, quando o início do tratamento é precoce, e declínio rápido da carga viral em níveis inferiores a 500 cópias/mL, após seis meses de tratamento, em 72% dos casos<sup>(9)</sup>.

Entretanto, o tratamento implica efeitos colaterais; esquemas incompatíveis com as atividades diárias do paciente; necessidade de ingestão de grande quantidade de comprimidos e líquidos e restrição alimentar, o que representa um grande entrave para seu sucesso, visto que a não adesão ou negligência do regime terapêutico (doses incorretas, falta de precisão no tempo ou adição de medicamentos) expõe o paciente aos riscos da medicação, não resultando em benefício terapêutico<sup>(10)</sup>.

Seguramente, de alguma forma, há uma preocupação crescente com a AIDS em todos os níveis do conhecimento humano. Partindo-se do pressuposto de que as pessoas imunodeprimidas possuem necessidades e características especiais dos serviços a elas prestados, que incluem a adesão ao tratamento com o uso de antirretrovirais, podendo assim, evitar ou minimizar os efeitos das doenças oportunistas, logo, evitando internações, busca-se neste estudo um levantamento do perfil dos portadores de HIV/AIDS que necessitaram de internações.

Nesse sentido o objetivo deste trabalho é: descrever o perfil epidemiológico dos pacientes adultos com HIV/AIDS, de ambos os sexos, internados no setor de doenças transmissíveis, entre os anos de 2002 a 2006, no Hospital Universitário Norte do Paraná – HU, de Londrina-PR, e os fatores associados à necessidade de internação.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, realizado na unidade de Doenças Transmissíveis de um Hospital Universitário de Londrina-PR, o qual é referência regional para o SUS e no atendimento aos portadores de HIV/AIDS, cadastrado pelo Ministério da Saúde para emissão de AIH com procedimentos para AIDS.

Para a realização da pesquisa, foi utilizado um banco de dados que representa uma compilação das informações referentes aos registros de pacientes atendidos na referida unidade durante o ano de 2002 a 2006, elaborado pelo setor de Processamento de Dados da instituição.

A partir da compilação dos dados em planilhas, foram selecionados todos os atendimentos de internação dos portadores de HIV/AIDS adultos, de ambos os sexos nesse período, totalizando-se 497 prontuários analisados.

Os critérios para inclusão dos prontuários foram: pacientes adultos internados no período de 2002 a 2006 e com dados completos pertinentes à pesquisa; e os de exclusão, prontuários: de portadores de outras patologias e com dados incompletos.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Filadélfia (Unifil), Londrina-PR, Ofício n. 102/08, e todos os aspectos legais vigentes estabelecidos pela Resolução 196/96-CNS-MS foram considerados, incluindo-se o Termo de Sigilo e Confiabilidade.

Trata-se de um recorte da dissertação intitulada “HIV/AIDS: Perfil Epidemiológico de Adultos Internados no Hospital Universitário”, apresentada à Universidade Sagrado Coração, Bauru-SP<sup>(11)</sup>.

Os dados obtidos foram classificados como numérico-quantitativos: discretos, valores inteiros e contínuos, valores em intervalos dos números reais e não-numéricos – qualitativos<sup>(12)</sup>. A sobrevivência foi estimada pelo estimador não-paramétrico de Kaplan-Meier, originando curvas de sobrevivência distintas entre os grupos, comparadas pelo teste de *log-rank* (nível de significância de 5%) e interpretadas pela

Modelagem Matemática, que pressupõe a interpretação da realidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 497 prontuários de portadores de HIV/AIDS, com 62% do sexo masculino (62%) e 38% do feminino. Com relação à procedência, verificou-se que a maioria dos pacientes residia em Londrina (65,39%), seguida por Jaguapitã (8,5%), cidade que recebe destaque por possuir uma casa de repouso para portadores de HIV/AIDS, os quais são transferidos para o HU para atendimento hospitalar, Cambé (5,23%), Ibiporã (4,23%), Rolândia (2,21%), Arapongas (1,61%), outras localidades (10,87%) e localidade não informada (2,01%).

Sobre a escolaridade, detectou-se que 3,02% eram analfabetos, 55,33% não completaram o Ensino Fundamental, 10,46% possuíam Ensino Fundamental completo. Níveis mais elevados de escolaridade concentraram: Ensino Médio incompleto (2,62%), Ensino Médio completo (8,45%), Ensino Superior incompleto (0,40%) e Ensino Superior completo (1,61%). O baixo nível de escolaridade detectado torna-se relevante ao passo que a conscientização sobre a enfermidade requer um nível satisfatório de escolaridade. Uma possível explicação é que populações com “mais anos de estudo têm maior acesso à informação, métodos de prevenção e consciência do impacto positivo do tratamento na evolução clínica da doença”<sup>(13:50)</sup>.

O estado civil que mais se destacou foi o solteiro (40%), seguido pela união livre (34%), divorciados (9,46%), casados (10,70%) e viúvos (5,84%). Juntos, casados e união livre superam os solteiros com 44,70%, índice que condiz com resultados apontados por diversos estudos, como o que avaliou o conhecimento de 30 mil mulheres portadoras do HIV/AIDS sobre a sua infecção, em Fortaleza-CE, em que a maioria (60%) era casada e considerava a convivência prolongada com o parceiro uma segurança contra o HIV/AIDS<sup>(14)</sup>.

No tocante à renda familiar, verificou-se que 41,4% possuíam rendimento de até um salário mínimo; 26,2%, de dois salários mínimos; 2,82%, de três salários mínimos; 0,40%, de

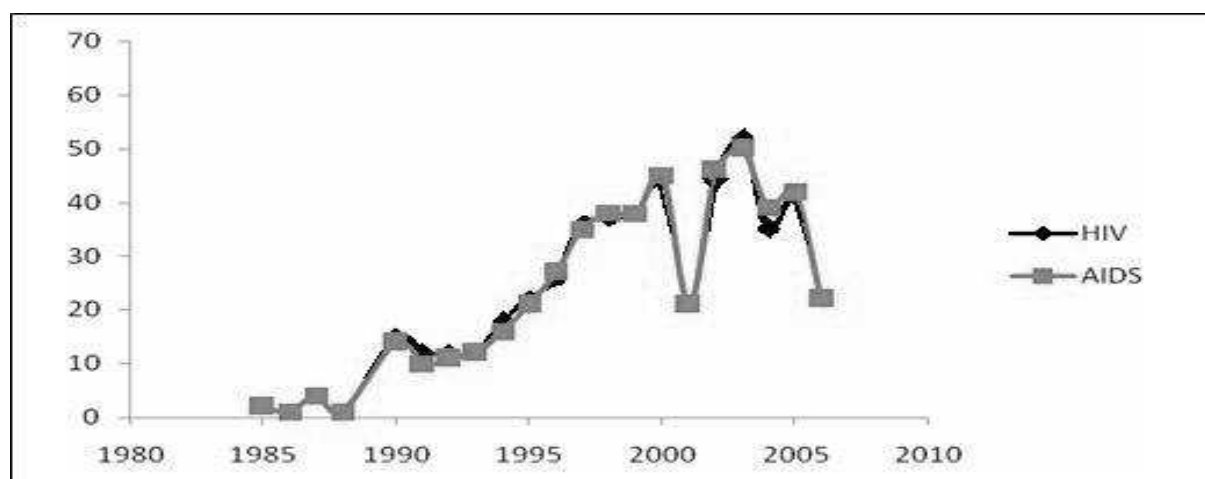
quatro salários mínimos e 0,20%, de cinco salários mínimos. Dados que revelam que a maioria da população infectada pertence a classes econômicas menos favorecidas.

Importante ressaltar que, como registrado em diversos estudos, a infecção do vírus HIV/AIDS mostra-se intimamente ligada aos aspectos supracitados: baixa escolaridade, classes econômicas menos favorecidas e relacionamentos estáveis, como no estudo que analisou a percepção do resultado positivo do exame anti-HIV em gestantes e o enfrentamento do diagnóstico, em Fortaleza-CE, que analisou seis gestantes, das quais quatro cursaram o Ensino Fundamental incompleto, uma, o Ensino Fundamental completo e uma, um Curso Técnico completo; quatro tinham parceiros estáveis, uma era solteira e outra, viúva, ambas sem parceiros no período da entrevista; três possuíam renda familiar igual a dois salários-mínimos, duas, renda inferior ou igual a um salário mínimo e uma sobrevivia de doações e de contribuições advindas da família do parceiro, já falecido<sup>(15)</sup>.

As profissões exercidas que mais aparecem são: autônomo (20,32%); do lar (17,20%); aposentado (7,6%); desempregado (6,64%); diarista/doméstica (4,43%); pedreiro (3,22%); presidiário (3,02%); caminhoneiro/motorista e pintor, ambos com 2,41%, cabeleireiro (1,81%); agricultor, cozinheira e profissional do sexo, com 1,61% para cada profissão; seguidos por garçom/garçonete, vendedor, comerciante, catador de papel, funcionário público, operador de máquinas, ajudante de enfermagem e costureira, todos com índice inferior a 1,5%, as quais condizem com o grau de escolaridade detectado em ambos os sexos.

Os casos diagnosticados entre 1985 e 2006 (Tabela 1) e percentuais relativos à infecção por HIV/AIDS, considerando-se o desvio-padrão, evidenciaram declínio a partir de 2005 (Figura 1).

A baixa proporção de casos diagnosticados em 1985 e crescentes posteriormente é esperada, pois muitos infectados na década de 1980 e início dos anos 1990 já faleceram ou nem foram diagnosticados.



**Figura 1** – Evolução dos casos de HIV/AIDS diagnosticados no estudo. Londrina-PR, 2009.

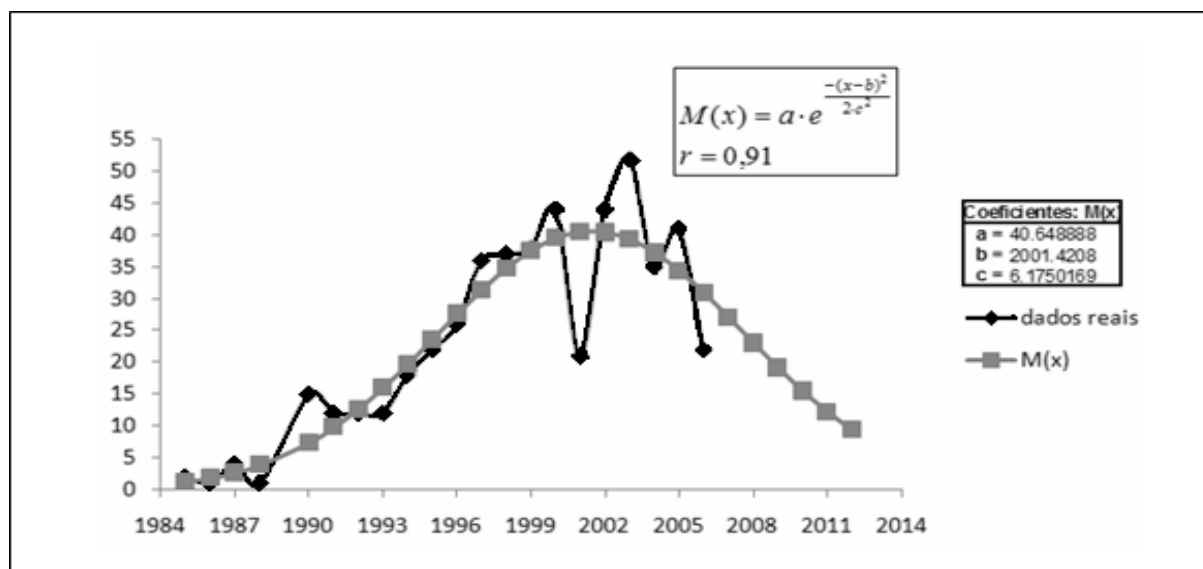
A partir dos dados obtidos até 2006, estimou-se a ocorrência de novos até o ano de 2012 (Tabela 1), utilizando-se o Modelo Matemático com coeficiente de correlação igual a 91%, ou seja, a proporção de casos de HIV/AIDS de acordo com os anos é explicada em 91% pelo modelo desenvolvido, sendo que este pode ser usado para estimar os próximos seis anos, após o período do estudo, tornando possível observar uma tendência de declínio para os próximos anos, com redução significativa de novos casos de AIDS entre 2007 (27 casos - 5,44%) e 2012 (9 casos - 1,89%) (Figura 2).

Dados do Ministério da Saúde 2003, confirmam a tendência ao mostrarem uma redução de 26% de casos novos entre 1988 (30.000) e 2003 (22.000).

Relativamente às internações, durante cinco anos (período do estudo), detectou-se que em 2002 ocorreram 286 internações (21,63%), em 2003 elevou-se para 310 casos (23,45), em 2004 as ocorrências reduziram para 248 (18,75%) e, nos últimos dois anos, as internações se mantiveram basicamente no mesmo patamar, com pouquíssimas alterações: 238 (18,01%) e 240 (18,15%) internações em 2005 e 2006, respectivamente. A média de internações foi de 264,4 ocorrências anuais e a média de internações, ao ano, por paciente foi de 2,63.

**Tabela 1** - Proporção de diagnósticos de HIV/AIDS, seguido do Modelo Matemático M(x), estimando a proporção de casos até o ano de 2012. Londrina-PR, 2009.

| Ano                                             | Ano de diagnóstico |       |      |      |
|-------------------------------------------------|--------------------|-------|------|------|
|                                                 | HIV                |       | AIDS |      |
|                                                 | N                  | %     | N    | %    |
| 1985                                            | 2                  | 0.40  | 1    | 0.24 |
| 1986                                            | 1                  | 0.20  | 21   | 0.36 |
| 1987                                            | 4                  | 0.810 | 3    | 0.54 |
| 1988                                            | 1                  | 0.20  | 4    | 0.77 |
| 1990                                            | 15                 | 3.03  | 7    | 1.48 |
| 1991                                            | 12                 | 2.42  | 10   | 1.97 |
| 1992                                            | 12                 | 2.42  | 13   | 2.55 |
| 1993                                            | 12                 | 2.42  | 16   | 3.23 |
| 1994                                            | 18                 | 3.64  | 20   | 3.97 |
| 1995                                            | 22                 | 4.44  | 24   | 4.76 |
| 1996                                            | 26                 | 5.25  | 28   | 5.56 |
| 1997                                            | 36                 | 7.27  | 3135 | 6.33 |
| 1998                                            | 37                 | 7.47  | 35   | 7.02 |
| 1999                                            | 38                 | 7.68  | 38   | 7.57 |
| 2000                                            | 44                 | 8.89  | 40   | 7.97 |
| 2001                                            | 21                 | 4.24  | 41   | 8.16 |
| 2002                                            | 44                 | 8.89  | 40   | 8.14 |
| 2003                                            | 52                 | 10.51 | 39   | 7.92 |
| 2004                                            | 35                 | 7.07  | 37   | 7.50 |
| 2005                                            | 41                 | 8.28  | 34   | 6.91 |
| 2006                                            | 22                 | 4.44  | 31   | 6.21 |
| 2007                                            | -                  | -     | 27   | 5.44 |
| 2008                                            | -                  | -     | 23   | 4.64 |
| 2009                                            | -                  | -     | 19   | 3.85 |
| 2010                                            | -                  | -     | 15   | 3.12 |
| 2011                                            | -                  | -     | 12   | 2.46 |
| 2012                                            | -                  | -     | 9    | 1.89 |
| Estimativa para os próximos 6 anos (d.p. = 6,4) |                    |       |      |      |



**Figura 2** - Proporção de diagnósticos de HIV/AIDS, seguido do modelo matemático  $M(x)$ , estimando a proporção de casos até o ano de 2012. Londrina-Pr, 2009.

Já a análise das médias de dias a cada internação mostrou que a primeira ocorrência é a que demandam maior tempo de hospitalização (19,3 dias). Na segunda internação ocorre um declínio bastante acentuado (8,1 dias), que basicamente se mantém na terceira (10,7 dias), quarta (12,1 dias), quinta (10,8 dias), sexta (9,0 dias), sétima (8,0 dias), oitava (7,6 dias) e décima (9,9 dias) internação. Na décima primeira internação ocorre um aumento de dias (14,4); e, logo a seguir, um novo declínio: décima segunda (9,2 dias), décima terceira (8,9 dias), décima quarta (6,3 dias), décima quinta (7,5 dias). Na décima sexta começa a se elevar (9,0 dias) e na décima sétima atinge 17,3 dias. Depois, decresce novamente para os índices mais baixos encontrados: 5,0 dias na décima oitava, 4,0 dias na décima nona e 2,0 dias na vigésima. A média de dias internados é 9,4 dias. Essa análise é apresentada por alguns poucos casos de pacientes que se internaram inúmeras vezes.

A estimativa de sobrevivência envolveu somente os óbitos ocorridos entre a data do diagnóstico e o término de coleta de dados: 31/12/2006. Entretanto esse cálculo de sobrevida não levou em conta o número de anos da doença em cada caso. Pacientes vivos foram considerados como observação censurada. Os achados revelaram que 2002 houve 23 óbitos (15,54%), elevando-se para 33 (22,30%) em

2003. Em 2004 os casos de óbito diminuiram para 21 (14,19). 2005 os casos aumentaram novamente: 32 (21,62%), e, em 2006 chegaram a 37 (25,00%). O ano de ocorrência não foi informado em 2 casos (1,35%). No total, ao longo dos cinco anos considerados, 148 pacientes morreram. A média de óbitos ao ano foi de 29,2 casos, com desvio padrão de 6,87.

Houve 91 óbitos por AIDS (29,4%) e 218 censuras (70,6%) entre os homens, e 57 óbitos (30,3%) e 131 censuras (69,7%), entre as mulheres. Observa-se proporção de óbitos bem próxima entre os grupos. O total de censuras foi de 349 (70,2% dos prontuários analisados). As funções de sobrevivência foram estimadas pelo método não-paramétrico de Kaplan-Meier, e as observações, divididas entre os sexos: feminino e masculino, com as respectivas informações covariáveis: a curva de sobrevivência foi estimada para cada sexo, avaliada pelo método de Kaplan-Meier e teste de *log-rank* (Quadro 1), observando-se, por exemplo, que aproximados dez anos após o diagnóstico do HIV/AIDS, um homem tem 65,5% de chance de sobrevivência, contra 59,2% para uma mulher. O diagnóstico precoce aumenta a probabilidade de sobrevivência dos pacientes, para ambos os sexos.

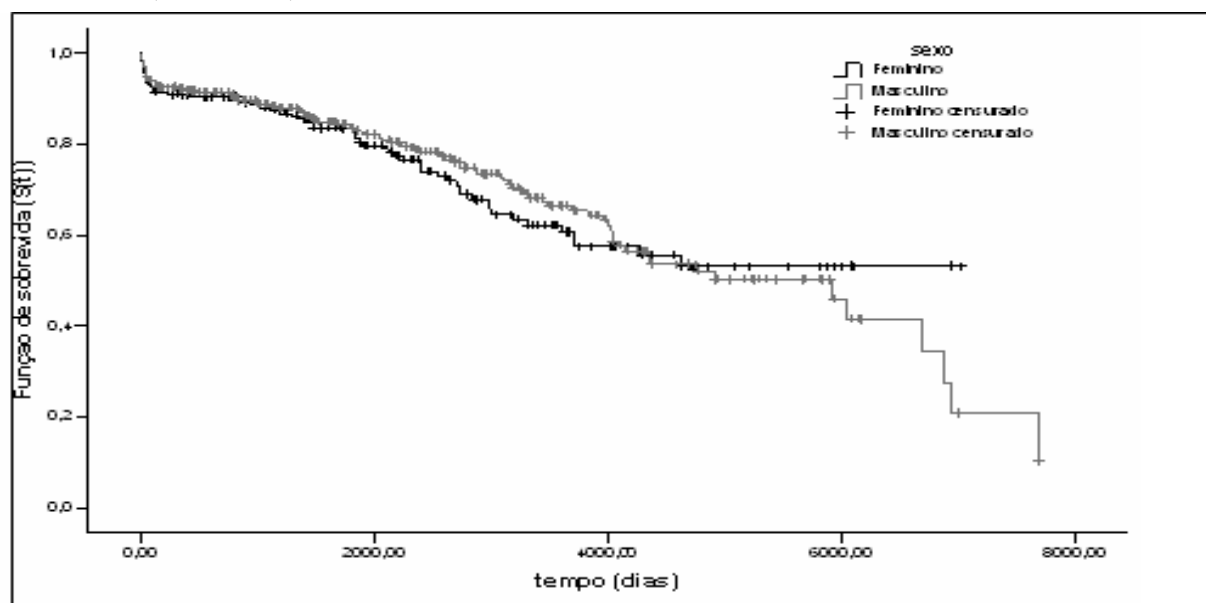
| Tempo (dias) |      | N cumulativo de eventos |      | N dos restantes casos |      | Proporção cumulativa Sobrevivencia no momento |       | Desvio-padrão |      |
|--------------|------|-------------------------|------|-----------------------|------|-----------------------------------------------|-------|---------------|------|
| Masc.        | Fem. | Masc.                   | Fem. | Masc.                 | Fem. | Masc.                                         | Fem.  | Masc.         | Fem. |
| 4            | 10   | 1                       | 1    | 308                   | 187  | 99,7%                                         | 99,5% | 0,3%          | 0,5% |
| 8            | 19   | 2                       | 3    | 307                   | 185  | 99,4%                                         | 98,4% | 0,5%          | 0,9% |
| 13           | 22   | 4                       | 4    | 305                   | 184  | 98,7%                                         | 97,9% | 0,6%          | 1,1% |
| 23           | 26   | 5                       | 5    | 304                   | 183  | 98,4%                                         | 97,3% | 0,7%          | 1,2% |
| 27           | 29   | 6                       | 6    | 303                   | 182  | 98,1%                                         | 96,8% | 0,8%          | 1,3% |
| 28           | 34   | 7                       | 8    | 302                   | 180  | 97,7%                                         | 95,7% | 0,8%          | 1,5% |
| 34           | 54   | 8                       | 9    | 301                   | 179  | 97,4%                                         | 95,2% | 0,9%          | 1,6% |
| 40           | 57   | 9                       | 10   | 300                   | 178  | 97,1%                                         | 94,7% | 1,0%          | 1,6% |
| 44           | 58   | 11                      | 11   | 298                   | 177  | 96,4%                                         | 94,1% | 1,1%          | 1,7% |
| 45           | 61   | 12                      | 12   | 297                   | 176  | 96,1%                                         | 93,6% | 1,1%          | 1,8% |
| 47           | 67   | 13                      | 13   | 296                   | 175  | 95,8%                                         | 93,1% | 1,1%          | 1,9% |
| 49           | 90   | 14                      | 14   | 295                   | 174  | 95,5%                                         | 92,6% | 1,2%          | 1,9% |
| 51           | 112  | 16                      | 15   | 293                   | 173  | 94,8%                                         | 92,0% | 1,3%          | 2,0% |
| 79           | 127  | 17                      | 16   | 290                   | 172  | 94,5%                                         | 91,5% | 1,3%          | 2,0% |
| 81           | 244  | 18                      | 17   | 289                   | 170  | 94,2%                                         | 91,0% | 1,3%          | 2,1% |
| 101          | 415  | 19                      | 18   | 287                   | 163  | 93,8%                                         | 90,4% | 1,4%          | 2,2% |
| 127          | 883  | 21                      | 19   | 285                   | 153  | 93,2%                                         | 89,8% | 1,4%          | 2,2% |
| 131          | 913  | 22                      | 20   | 284                   | 152  | 92,9%                                         | 89,2% | 1,5%          | 2,3% |
| 133          | 948  | 23                      | 21   | 283                   | 147  | 92,5%                                         | 88,6% | 1,5%          | 2,3% |
| 341          | 1021 | 24                      | 22   | 274                   | 146  | 92,2%                                         | 88,0% | 1,5%          | 2,4% |
| 405          | 1132 | 25                      | 23   | 270                   | 142  | 91,9%                                         | 87,4% | 1,6%          | 2,5% |
| 485          | 1237 | 26                      | 24   | 264                   | 139  | 91,5%                                         | 86,8% | 1,6%          | 2,5% |
| 775          | 1297 | 28                      | 25   | 245                   | 134  | 90,8%                                         | 86,1% | 1,7%          | 2,6% |
| 820          | 1368 | 30                      | 26   | 240                   | 132  | 90,0%                                         | 85,5% | 1,7%          | 2,6% |
| 827          | 1436 | 31                      | 27   | 236                   | 127  | 89,6%                                         | 84,8% | 1,8%          | 2,7% |
| 990          | 1478 | 32                      | 28   | 227                   | 126  | 89,2%                                         | 84,2% | 1,8%          | 2,8% |
| 1003         | 1480 | 33                      | 29   | 224                   | 125  | 88,9%                                         | 83,5% | 1,8%          | 2,8% |
| 1101         | 1829 | 34                      | 30   | 218                   | 111  | 88,4%                                         | 82,7% | 1,9%          | 2,9% |
| 1163         | 1833 | 35                      | 31   | 214                   | 110  | 88,0%                                         | 82,0% | 1,9%          | 3,0% |
| 1353         | 1835 | 36                      | 32   | 205                   | 109  | 87,6%                                         | 81,2% | 1,9%          | 3,0% |
| 1378         | 1879 | 37                      | 33   | 200                   | 108  | 87,2%                                         | 80,5% | 2,0%          | 3,1% |
| 1395         | 1914 | 38                      | 34   | 199                   | 106  | 86,7%                                         | 79,8% | 2,0%          | 3,2% |
| 1397         | 2096 | 39                      | 35   | 198                   | 101  | 86,3%                                         | 79,0% | 2,1%          | 3,2% |
| 1447         | 2123 | 40                      | 36   | 194                   | 100  | 85,9%                                         | 78,2% | 2,1%          | 3,3% |
| 1497         | 2177 | 41                      | 37   | 189                   | 98   | 85,4%                                         | 77,4% | 2,1%          | 3,3% |
| 1521         | 2223 | 42                      | 38   | 187                   | 95   | 85,0%                                         | 76,6% | 2,2%          | 3,4% |
| 1676         | 2393 | 43                      | 39   | 179                   | 87   | 84,5%                                         | 75,7% | 2,2%          | 3,5% |
| 1797         | 2402 | 44                      | 40   | 171                   | 86   | 84,0%                                         | 74,9% | 2,2%          | 3,5% |
| 1918         | 2406 | 45                      | 41   | 170                   | 85   | 83,5%                                         | 74,0% | 2,3%          | 3,6% |
| 1839         | 2556 | 46                      | 42   | 168                   | 73   | 83,5%                                         | 73,0% | 2,3%          | 3,7% |
| 1895         | 2636 | 47                      | 43   | 166                   | 71   | 82,5%                                         | 72,0% | 2,4%          | 3,8% |
| 1941         | 2714 | 48                      | 44   | 165                   | 69   | 82,0%                                         | 70,9% | 2,4%          | 3,9% |
| 2044         | 2727 | 49                      | 45   | 160                   | 68   | 81,5%                                         | 69,9% | 2,4%          | 3,9% |
| 2072         | 2733 | 50                      | 46   | 159                   | 67   | 81,0%                                         | 68,9% | 2,5%          | 4,0% |
| 2146         | 2837 | 51                      | 47   | 156                   | 64   | 80,5%                                         | 67,8% | 2,5%          | 4,1% |
| 2226         | 2982 | 52                      | 48   | 152                   | 60   | 79,9%                                         | 66,7% | 2,6%          | 4,2% |
| 2246         | 2995 | 53                      | 49   | 151                   | 59   | 79,4%                                         | 65,6% | 2,6%          | 4,2% |
| 2352         | 3001 | 54                      | 50   | 147                   | 58   | 78,9%                                         | 64,5% | 2,6%          | 4,3% |
| 2379         | 3189 | 55                      | 51   | 145                   | 55   | 78,3%                                         | 63,3% | 2,7%          | 4,4% |
| 2569         | 3315 | 56                      | 52   | 135                   | 53   | 77,8%                                         | 62,2% | 2,7%          | 4,5% |
| 2583         | 3602 | 57                      | 53   | 134                   | 43   | 77,2%                                         | 60,8% | 2,7%          | 4,6% |
| 2650         | 3709 | 58                      | 54   | 129                   | 37   | 76,6%                                         | 59,2% | 2,8%          | 4,7% |
| 2684         | 3714 | 59                      | 55   | 126                   | 36   | 76,0%                                         | 57,6% | 2,8%          | 4,9% |
| 2741         | 4283 | 60                      | 56   | 122                   | 27   | 75,4%                                         | 55,5% | 2,9%          | 5,1% |
| 2742         | 4620 | 61                      | 57   | 121                   | 22   | 74,8%                                         | 53,1% | 2,9%          | 5,4% |
| 2876         | -    | 62                      | -    | 114                   | -    | 74,1%                                         | -     | 3,0%          | -    |
| 2882         | -    | 63                      | -    | 113                   | -    | 73,5%                                         | -     | 3,0%          | -    |
| 3089         | -    | 64                      | -    | 101                   | -    | 72,7%                                         | -     | 3,1%          | -    |
| 3116         | -    | 65                      | -    | 100                   | -    | 72,0%                                         | -     | 3,1%          | -    |
| 3152         | -    | 66                      | -    | 99                    | -    | 71,3%                                         | -     | 3,2%          | -    |
| 3196         | -    | 67                      | -    | 96                    | -    | 70,6%                                         | -     | 3,2%          | -    |

|      |   |    |   |    |   |       |   |      |   |
|------|---|----|---|----|---|-------|---|------|---|
| 3232 | - | 68 | - | 91 | - | 69,8% | - | 3,3% | - |
| 3299 | - | 69 | - | 87 | - | 69,0% | - | 3,3% | - |
| 3342 | - | 70 | - | 84 | - | 68,2% | - | 3,4% | - |
| 3448 | - | 71 | - | 76 | - | 67,3% | - | 3,5% | - |
| 3495 | - | 72 | - | 75 | - | 66,4% | - | 3,5% | - |
| 3695 | - | 73 | - | 68 | - | 65,5% | - | 3,6% | - |
| 3830 | - | 74 | - | 64 | - | 64,5% | - | 3,7% | - |
| 3961 | - | 75 | - | 57 | - | 63,3% | - | 3,8% | - |
| 4000 | - | 76 | - | 54 | - | 62,2% | - | 3,9% | - |
| 4028 | - | 77 | - | 53 | - | 61,0% | - | 4,0% | - |
| 4037 | - | 78 | - | 52 | - | 59,9% | - | 4,1% | - |
| 4039 | - | 79 | - | 51 | - | 58,7% | - | 4,2% | - |
| 4086 | - | 80 | - | 49 | - | 57,6% | - | 4,2% | - |
| 4156 | - | 81 | - | 47 | - | 56,4% | - | 4,3% | - |
| 4350 | - | 82 | - | 40 | - | 55,0% | - | 4,4% | - |
| 4363 | - | 83 | - | 39 | - | 53,6% | - | 4,5% | - |
| 4760 | - | 84 | - | 31 | - | 51,9% | - | 4,7% | - |
| 4930 | - | 85 | - | 29 | - | 50,2% | - | 4,8% | - |
| 5925 | - | 86 | - | 11 | - | 46,0% | - | 6,0% | - |
| 6056 | - | 87 | - | 9  | - | 41,4% | - | 6,9% | - |
| 6698 | - | 88 | - | 5  | - | 34,5% | - | 8,5% | - |
| 6875 | - | 89 | - | 4  | - | 27,6% | - | 9,2% | - |
| 6943 | - | 90 | - | 3  | - | 20,7% | - | 9,1% | - |
| 7689 | - | 91 | - | 1  | - | 10,4% | - | 8,6% | - |

**Quadro 1** - Estimativa da função de sobrevivência para pacientes masculinos e feminino, para o estimador de Kaplan-Meier. Londrina-PR, 2009.

Entre as mulheres, ocorreram 57 óbitos (30,33%) do total, com probabilidade de sobrevivência de 82,7%. Entre os homens,  $S(t)$  atinge o valor zero, porque o maior tempo observado na amostra (7.689 dias) foi uma falha. Por outro lado, para o sexo feminino,  $S(t)$  não atinge o valor zero, uma vez que o maior tempo observado (4.620 dias) foi uma censura. As

curvas de sobrevivência para cada sexo compõem a Figura 3. Até o quinto ano, aproximadamente, ocorreram 45 óbitos masculinos (50% do total) e 30 óbitos femininos (52,6% do total), com probabilidade de sobrevivência de 83,5% e 82,7%, respectivamente.



**Figura 3** – Curvas de sobrevivência (Kaplan-Meier) dos pacientes, estratificadas por sexo. Londrina-PR, 2009.

Os tempos representados por “+” na Figura 3 mostram onde ocorreram as censuras em cada estrato. A curva de sobrevivência estimada,  $S(t)$ , é uma função escada com saltos somente nos tempos de falha. Comparando-se as curvas pelo teste de *log-rank*, obteve-se  $p$ -valor=0.754, sem diferença estatisticamente significativa, considerando-se o nível de significância de 5%. A probabilidade de óbito é a mesma para ambos os sexos, independentemente do tempo de diagnóstico de AIDS.

Entre as doenças oportunistas detectadas com índice de incidência superior a 3%, destacam-se: tuberculose (28,2%), monilíase/candidíase oral (27,1%), neurotoxoplasmose (22,5%). As causas de morte, registradas nos prontuários analisados, são: AIDS em 148 (100%) dos óbitos, choque séptico em 55 casos (37,16%), disfunção múltipla dos órgãos em 32 casos (21,62), broncopneumonia em nove casos (6,08%), hipertensão em oito casos (5,41%), infecção em oito casos (5,41%), candidíase em seis casos (4,05%), hepatite C em cinco casos (3,38) e histoplasmose em cinco casos (3,38%). A AIDS é a causa de morte descrita em 100% dos atestados de óbito.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado no Hospital Universitário de Londrina-PR, a partir da análise de 497 prontuários de pacientes internados com HIV/AIDS, entre 1º de janeiro de 2002 e 31 de

dezembro de 2006, revelou que a incidência de casos é predominante em indivíduos do sexo masculino, que residem em Londrina, com baixo nível de escolaridade; solteiros, com renda familiar entre menos de um e dois salários mínimos e em profissão formal, compatível com o nível de escolaridade. Considerando-se os casos diagnosticados como HIV/AIDS entre 1985 e 2006, verificou-se um aumento relevante de casos até o ano de 2005 e declínio considerável em 2006, com projeção de diminuição progressiva até 2012. Os dados epidemiológicos revelaram que ocorreram 1.322 internações, com a média de 264,4 internações ao ano, e 148 óbitos, com média de 29,2 ao ano, com sutil predomínio entre as mulheres, especialmente sob uso dos medicamentos. As infecções oportunistas que mais levaram à internação foram: tuberculose, monilíase/candidíase oral e neurotoxoplasmose. As causas de mortalidade relacionadas à AIDS são choque séptico e disfunção múltipla de órgãos.

Espera-se contribuição que promova a reflexão acerca do impacto da AIDS na sociedade, sobre possíveis falhas do sistema terapêutico, a atuação do profissional de saúde como facilitador de diálogo, trocas e construtor em conjunto de compreensão e enfrentamento das questões suscitadas pela AIDS, assim como, reforçar a necessidade de manutenção e intensificação das políticas do Programa Nacional de DST/AIDS.

## HIV/AIDS: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HOSPITALIZED ADULTS AT A UNIVERSITY HOSPITAL

### ABSTRACT

An epidemiologic description of adult patients with HIV/AIDS at the University Hospital of Londrina-PR, from 2002 to 2006, based on the analysis of 497 medical records. Guided by a previously designed instrument, regarding demographic data research reveals considerable prevalence of infection in males (62%) compared to females (38%) living in Londrina (65%), low education level (58%), low income (68%) and independent professionals (20%), homemakers (17%), retired (7.6%) single (40%) and free union (34%). On clinical data, the main clinical complications which are the reason for hospitalization, concentrate: tuberculosis (28.2%), moniliasis/oral candidiasis (27.1%) and toxoplasmic encephalitis (22.5%), with an average of 9.4 days of hospitalization; slight predominance of deaths in females: men (29.4%) and women (30.3%); causes of mortality: 37.2% for septic shock and 21.6% for dysfunction of multiple organs, and chances of survival after approximate 10 years after being diagnosed, there was a slight advantage for men (65%) over women (59.2%).

**Keywords:** HIV/Acquired Immunodeficiency Syndrome. Epidemiology. Nursing.

## VIH/SIDA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

### RESUMEN

Descripción epidemiológica de pacientes adultos con VIH/SIDA en el Hospital Universitario de Londrina-PR, entre 2002 y 2006, realizada con base en el análisis de 497 historias clínicas. Basada por un instrumento previamente

elaborado, en cuanto a los datos demográficos la investigación revela una prevalencia considerable de la infección en individuos el sexo masculino (62%) en comparación al sexo femenino (38%) que viven en Londrina (65%), nivel de educación bajo (58a%), baja renta económica (68%) y profesionales independientes (20%), amas de casa (17%), jubilados (7,6%), en situaciones conyugales de solteros (40%) y unión libre (34%). Sobre los datos clínicos, las principales complicaciones clínicas, razón por la hospitalización, concentran: tuberculosis (28,2%), moniliasis/candidiasis oral (27,1%) y la encefalitis toxoplásmica (22,5%), con un promedio de 9,4 días por hospitalización, ligero predominio de muertes en individuos del sexo femenino: hombres (29,4%) y mujeres (30,3%), causas de mortalidad: 37,2% para shock séptico y 21,6% para disfunción de múltiples órganos, y las posibilidades de supervivencia, después de aproximadamente 10 años del diagnóstico, con una ventaja sutil para los hombres (65%) en relación a las mujeres (59,2%).

**Palabras clave:** VIH/SIDA. Epidemiología. Enfermería.

## REFERÊNCIAS

1. Lacaz CS, Martins JEC. AIDS (SIDA). Um pouco da sua história. In: Lacaz CS, Martins JEC, Martins EL (Coord.). AIDS–SIDA. 2ª ed. rev. e atual. São Paulo: Sarvier; 1990. p. 1-44.
2. Rouquayrol MZ, Goldbaum M. Epidemiologia, História Natural e Prevenção de Doenças. In: Rouquayrol MZ, Alameida FN, organizadores. Epidemiologia & Saúde. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 7-35.
3. Gir E, Duarte G, Carvalho MJ. Condom: Sexo e sexualidade. *Medic*. 1996 abr-jun; 29: 309-14.
4. França-Junior I, Doring M, Stella IM. Crianças órfãs e vulneráveis pelo HIV no Brasil: onde estamos e para onde vamos? *Rev Saúde Pública* 2006; 40 (Supl.): 23-30.
5. Hinrichsen SL, Jucá M, Fonseca MMR, Oliveira MM, Moura L, Rolim H et al. Infecção por HIV/AIDS. In: Hinrichsen SL. DIP – Doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 835-43.
6. RAPPARINI C. Transmissão do HIV. In: Fórum Científico: HIV & AIDS, 2006. [citado 2007 jul 29]. Disponível em: “[http://hiv.org.br/internas\\_materia.asp?cod\\_secao=atualiza&cod\\_materia=332](http://hiv.org.br/internas_materia.asp?cod_secao=atualiza&cod_materia=332)”.
7. Levi GC, Baldy JLS. AIDS/SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. In: Amato Neto V, Baldy JLS, editores. Doenças transmissíveis. São Paulo: Sarvier; 1989. 143-68.
8. Lomar AV, Diamant D. Tratamento Anti-retroviral. In: Focaccia R. Tratado de infectologia. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 235-42.
9. Noce CW. O efeito da terapia anti-retroviral na prevalência das manifestações bucais associadas à infecção pelo HIV/AIDS. 2006. [dissertação] Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2006.
10. Kanai RMT, Camargo EA. Terapia de Aderência Anti-retroviral. *J Bras Med*. 2002 jan-fev. 82(1/2): 14-20.
11. Pieri FM. HIV/AIDS: Perfil Epidemiológico de Adultos Internados no Hospital Universitário. 2009. [dissertação]. Bauru (SP): Universidade Sagrado Coração; 2009.
12. Magalhães MN. Noções de Probabilidade e Estatística. 6ª ed. São Paulo: EdUSP; 2005.
13. Helena ETS, Mafrá ML, Simes M. Fatores associados à sobrevida de pessoas vivendo com AIDS no Município de Blumenau, Estado de Santa Catarina, Brasil, 1997-2004. *Epidemiol. Serv. Saúde*. [citado 2009 10 abr] . v. 18, n. 1. Disponível em: “[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742009000100005&lng=en&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100005&lng=en&nrm=iso)”.
14. Carvalho CML, Martins LFA, Galvão MTG. Mulheres com HIV/AIDS informam conhecimento acerca da infecção. *Rev Enferm UERJ*. 2006 abr-jun; 14(3):191-95. [citado 2009 abr 11]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n2/v14n2a06.pdf>.
15. Araujo MAL, Queiroz FPA, Melo SP, Silveira CB, Silva RM. Gestantes Portadoras do Hiv: Enfrentamento e Percepção de uma Nova Realidade. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008 abr-jun; 7(2):216-223.

**Endereço para correspondência:** Flávia Meneguetti Pieri. Rua Marco Polo, nº 127, Jardim Albatroz, CEP: 86039-720, Londrina, Paraná.